

# Piano di Zona

Ambito di Valle Camonica

2021 - 2023

1 territorio  
8 obiettivi in comune



## *Un territorio, otto obiettivi in comune*

Il Piano di Zona dell'Ambito di Valle Camonica per il triennio 2021-2023 intende ricomporre la frammentarietà territoriale, mettendo in campo la condivisione di otto traguardi, otto mete pensate per essere raggiunte insieme, attraverso un cammino d'impegno condiviso.

La partecipazione attiva di più attori del territorio, capaci di affrontare le sfide dettate dalle peculiarità dei tempi e della forte eterogeneità dei luoghi, ha portato alla definizione di questo documento di programmazione zonale.

Grazie quindi a tutti coloro che nel corso dei quattro Laboratori di Governance hanno portato idee e competenze con l'augurio sincero che, quanto delineato in queste pagine, non resti lettera morta, ma sia l'inizio di nuove buone prassi collaborative e attuative su tutto il territorio.

Possa l'impegno condiviso sin qui dimostrato dare nuovi, grandi, frutti. Buon lavoro a tutti!

Emanuele Moraschini  
Presidente Assemblea Ambito Valle Camonica

Paolo Erba  
Vice Presidente Assemblea Ambito Valle Camonica e  
Coordinatore Laboratori di Governance

Ilario Sabbadini  
Presidente Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona

# Indice

<u>1. Esiti della programmazione zonale 2018-2020</u>	p. 4
<u>Informazione</u>	p. 6
<u>Analisi dei dati</u>	p. 7
<u>Ricerca e sviluppo</u>	p. 8
<u>Ricomposizione dei finanziamenti pubblici e privati</u>	p. 9
<u>Accesso ai servizi</u>	p. 10
<u>Integrazione socio-sanitaria</u>	p. 11
<u>Donne vittime di violenza</u>	p. 12
<u>Domiciliarità</u>	p. 14
<u>Politiche del lavoro, della formazione e dell'istruzione</u>	p. 16
<u>Politiche dell'abitare sostenibile</u>	p. 18
<u>Reddito di inclusione</u>	p. 19
<u>Il sistema di accreditamento delle unità d'offerta e dei servizi</u>	p. 20
<u>INTERVENTI A SOSTEGNO DELL'EMERGENZA COVID E DEL TERRITORIO ATTUATI DALL'AMBITO TERRITORIALE</u>	p. 21
<u>INTERVENTI DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA E DI SOSTEGNO AL REDDITO IN COLLABORAZIONE CON I COMUNI</u>	p. 23
<u>2. Dati di contesto e quadro della conoscenza</u>	p. 25
<u>Il Contesto</u>	p. 25
<u>La Spesa Sociale dei Comuni</u>	p. 38
<u>3. Analisi dei soggetti e delle reti presenti sul territorio</u>	p. 42
<u>4. Analisi dei bisogni</u>	p. 59
<u>Aree individuate per la programmazione</u>	p. 61
<u>I Laboratori di Governance</u>	p. 65
<u>Modello di Funzionamento della Programmazione Zonale 2021-2023</u>	p. 68
<u>5. Obiettivi della programmazione 2021-2023</u>	p. 69
<u>OBIETTIVO 1</u>	p. 69
<u>OBIETTIVO 2</u>	p. 71
<u>OBIETTIVO 3</u>	p. 72
<u>OBIETTIVO 4</u>	p. 73
<u>OBIETTIVO 5</u>	p. 74
<u>OBIETTIVO 6</u>	p. 76
<u>OBIETTIVO 7</u>	p. 77
<u>OBIETTIVO 8</u>	p. 78
<u>6. Il sistema di valutazione e monitoraggio del Piano di Zona</u>	p. 79
<u>7. Progetti e percorsi di integrazione sociosanitaria costruiti con ATS e ASST</u>	p. 80
<u>SPORTELLO INTEGRATO DI PROTEZIONE GIURIDICA TERRITORIALE</u>	p. 80
<u>UMAD Unità Multidimensionale di Ambito per persona con Disabilità</u>	p. 86

# 1. Esiti della programmazione zonale 2018-2020

Con il Piano di Zona 2018-2020 la programmazione territoriale, attraverso la gestione associata, ha voluto fortemente investire in un percorso di consolidamento dell'uniformità nell'erogazione dei servizi. Si è perciò pensato all'ampliamento dell'offerta nel sistema di accreditamento e dei criteri di accesso agli stessi da parte dei cittadini, attraverso la condivisione di un regolamento unico per la compartecipazione al costo dei servizi.

La progettualità di cui all'obiettivo strategico 1, finalizzata alla costruzione di un Regolamento Distrettuale per la compartecipazione al costo dei servizi socio-assistenziali da parte dei Cittadini, ha visto il coinvolgimento coordinato dall'Ente Capofila di tutti i 41 Comuni dell'Ambito e del supporto tecnico dell'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona. Il percorso ha visto inoltre la condivisione degli aspetti di innovazione introdotti con le associazioni di beneficiari, in particolare l'Associazione ANFFAS Valle Camonica.

Le novità proposte ai Comuni per condividere la compartecipazione erano sostanzialmente relative al calcolo del costo a carico dell'utente, in quanto le modalità di accesso erano già ampiamente perseguite attraverso la gestione associata.

In linea generale, il costo a carico dell'utente è determinato in misura proporzionale all'ISEE posseduto, applicando i seguenti criteri e modalità di riparto:

- Situazione economica (ISEE) pari o inferiore alla soglia ISEE = servizio a tariffa minima;
- Situazione economica (ISEE) superiore alla soglia ISEE e fino al triplo della soglia ISEE = tariffa ottenuta applicando al costo del servizio a carico del Comune la relativa formula (le formule sono tutte riportate in uno specifico allegato del regolamento);
- Situazione economica (ISEE) superiore al triplo della soglia ISEE = costo del servizio a Carico del Comune.

La progettualità di cui all'obiettivo strategico 2 è stata finalizzata alla costruzione di un sistema di Accreditamento dei Servizi Socio Assistenziali e Socio Sanitari per tutti i Comuni dell'Ambito. Già dal 2011 esisteva sul territorio dell'Ambito un sistema di Accreditamento relativo all'erogazione dei Servizi Domiciliari e Scolastici, ma fino al 2018 non si era mai presa in considerazione l'opportunità di creare un sistema di affidamento ed erogazione dei servizi che coprisse a 360° tutta l'offerta di servizi socio assistenziali, scolastici e socio-sanitari, ivi inclusi i servizi diurni e residenziali per la Disabilità.

L'organizzazione attuale di gestione ed erogazione dei servizi socio-assistenziali e scolastici prevede che alla funzione di accreditamento faccia seguito la gestione degli stessi (attivazione, erogazione, controllo) da parte dell'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, per conto dei Comuni, attraverso la stipula di patti di accreditamento con gli enti erogatori.

Di seguito si elencano gli obiettivi e le conseguenti azioni previste nella programmazione passata, che, a causa dell'emergenza sanitaria da COVID19 (che ha destabilizzato in maniera importante il sistema di programmazione e realizzazione di alcuni interventi previsti, nonché l'attività di regia e coordinamento) non si sono pienamente realizzati.

Le attività relazionate danno inoltre evidenza dei molteplici interventi garantiti ai Cittadini e delle attività realizzate in stretta connessione con la situazione di emergenza sanitaria.

Permangono comunque una certa distanza fra progettazione e realizzazione delle azioni proposte, una difficoltà di condivisione di dati con altre istituzioni del territorio, e una scarsità di risorse umane da dedicare specificatamente alle azioni del Piano di Zona, con conseguente sovraccarico delle risorse già impegnate su altri fronti.

Il Piano di Zona 2018-2020 relativo all'Ambito di Valle Camonica prevedeva 12 obiettivi:

1. Informazione
2. Analisi dei dati
3. Ricerca e sviluppo
4. Ricomposizione dei finanziamenti pubblici e privati
5. Accesso ai servizi
6. Integrazione socio-sanitaria
7. Donne vittime di violenza
8. Domiciliarità
9. Politiche del lavoro, della formazione e dell'istruzione
10. Politiche dell'abitare sostenibile
11. Reddito di inclusione
12. Il sistema di accreditamento delle unità d'offerta e dei servizi socio assistenziali.

Dall'analisi degli esiti di ogni obiettivo emerge quanto segue:

## Informazione

Aumentare la conoscenza delle iniziative, delle attività e dei servizi pubblici e privati in campo sociale presenti sul territorio del Distretto:

- Per gli operatori: far circolare e condividere le medesime informazioni relative ai servizi presenti sul territorio;
- Per i cittadini: fare in modo che al cittadino arrivino informazioni chiare, comprensibili e unitarie relative ai servizi.

### *Azioni proposte:*

- Creazione di un sistema circolare di informazioni cui operatori e cittadini possono far riferimento (sito o app responsive);
- Realizzazione di un convegno tematico (anziani, disabili, ecc.) ogni anno aperto a tutta la popolazione;
- Realizzazione di almeno tre momenti formativi comuni tra gli operatori pubblici/privati;
- Realizzare una mappatura e messa in rete delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni.

**Target di riferimento:** cittadini del territorio.

**Attori coinvolti:** Ente Capofila, Comuni, Terzo Settore, Associazioni, ATSP, ATS, ASST.

### *Azioni Realizzate 2019/2020:*

**Sito Responsive:** [www.integrarsiinvallecamonica.it](http://www.integrarsiinvallecamonica.it)

### **Spot per la diffusione del sito**

Grazie al Bando Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 204-2020\_ Prog. Lab'Impact e più precisamente tramite l'Azione 3 Servizi di informazione qualificata, attraverso canali regionali e territoriali di comunicazione, è stato realizzato un sito internet responsive in più lingue volto a far conoscere a persone con cittadinanza di Paesi Terzi i servizi del welfare della Valle Camonica. Tramite smartphone gli utenti possono consultare in modo autonomo e in tempo reale informazioni utili su orari di operatività, modalità di contatto, accesso ai servizi territoriali e prestazioni offerte.

**Formazione:** giornate dedicate alla formazione per operatori sociali garantite dal piano provinciale formativo.

### *Punti di forza:*

- SITO: un luogo solo tutti i servizi che vengono offerti dal socio-assistenziale; titolo facilmente accessibile).
- COMUNICAZIONE: l'utenza sta dando segnali di accesso a canali non tradizionali.

### *Criticità:*

- SITO: manca la campagna di lancio, non per tutte le fasce è facile accedere alle forme di digitalizzazione, non è ancora sufficientemente valorizzato e diffuso.

## Analisi dei dati

Oggi più che mai è importante prevedere momenti di analisi e di confronto sulle più rilevanti dinamiche sociali della comunità, al fine di fornire un supporto conoscitivo a tutti quei soggetti pubblici e privati che operano nel "sociale". L'analisi costante dei dati acquista una importanza strategica perché consente di creare una più efficace circolazione di informazioni e di progettualità. È importante infine avere la disponibilità di strumenti per valutare l'evoluzione del bisogno, onde poter meglio calibrare l'indirizzo da dare agli interventi a carattere sociale e socio-sanitario e optare di volta in volta per il mantenimento, il potenziamento o il cambio di rotta rispetto a servizi in essere.

### *Azioni proposte:*

- Strutturare un sistema di reperimento e analisi dei dati relativi ai servizi del territorio che si autoaggiorna.

**Target di riferimento:** cittadini del territorio beneficiari dei servizi.

**Attori coinvolti:** Ente Capofila, Comuni, Terzo Settore, Associazioni, ATSP, ATS, ASST.

### *Azioni realizzate 2019-2020:*

Istituzione dell'Osservatorio delle Politiche del Lavoro- azione prevista nel progetto Segni di futuro: attività di ricerca e analisi del contesto sociale ed economico della Val Camonica, finalizzata a supportare le statistiche disponibili a livello provinciale con approfondimenti focalizzati e circoscritti al territorio della Val Camonica; realizzati nel corso del 2019 due report statistici e uno nel 2020.

L'attività di analisi, si è sostanziata in un aggiornamento degli indici demografici e socio-economici della Val Camonica, nonché dati relativi all'offerta scolastica e al mercato del lavoro attraverso la raccolta o la rielaborazione delle informazioni disponibili. In particolare, sono stati analizzati i dati relativi alla struttura delle aziende camune e alla domanda di lavoro, raffrontando le informazioni sull'offerta scolastica del territorio con i trend e le previsioni occupazionali. L'analisi così condotta è confluita nell'elaborazione di un report sull'occupazione giovanile in Val Camonica.

Nel 2020 il report contiene inoltre un'indagine condotta tra gli studenti partecipanti ad un percorso di orientamento professionale-scolastico realizzato in collaborazione con le ACLI di Valle Camonica.

## Ricerca e sviluppo

Rendere permanenti i tavoli, come luogo di confronto, analisi, progettazione e sviluppo dei servizi territoriali, con l'obiettivo di superare la settorializzazione e l'autoreferenzialità delle differenti appartenenze e presidiare i bandi potenziando le funzioni di raccordo e ricomposizione a livello distrettuale.

### *Azioni proposte:*

- Riunire il tavolo di sintesi in maniera assidua;
- Convocare i tavoli del PDZ almeno due volte all'anno;
- Istituire un tavolo permanente sul monitoraggio del Piano di Zona;
- Disponibilità di strumenti di valutazione dei risultati.

**Target di riferimento:** cittadini del territorio beneficiari dei servizi.

**Attori coinvolti:** Enti Locali e soggetti del Terzo Settore.

### *Azioni compiute:*

Istituzione dell'Osservatorio delle Politiche del Lavoro – azione prevista nel progetto Segni di Futuro, lavoro in comune anche sul bando FAMI (azioni da perseguire decise dal Tavolo di Sintesi).

### *Punti di forza:*

- Le progettazioni condivise hanno portato buoni frutti (palestre di progettazione, banco di prova che ha funzionato e che ha permesso di scoprire nuove risorse sul territorio).

### *Criticità:*

- Problema della rappresentatività;
- Manca un sistema rodato di co-progettazione a prescindere dai singoli bandi per rispondere alle esigenze del territorio.

## Ricomposizione dei finanziamenti pubblici e privati

### *Azioni proposte:*

- Strutturare un sistema unitario di ricerca di finanziamento a ricomposizione delle risorse per ridurre gli sprechi e impiegare in modo più omogeneo tali risorse sul territorio;
- Istituire un tavolo permanente sulla progettazione;
- Aumentare il coordinamento delle azioni spontanee del privato sociale.

**Target di riferimento:** cittadini del territorio beneficiari dei servizi.

**Attori coinvolti:** Enti Locali e soggetti del Terzo Settore.

### *Azioni compiute:*

- Istituzione dell'Osservatorio delle Politiche del Lavoro- azione prevista nel progetto Segni di Futuro, lavoro in comune anche sul bando FAMI (azioni da perseguire decise dal Tavolo di Sintesi).

### *Criticità:*

- Mancanza di un sistema unico di ricerca dei finanziamenti.

## Accesso ai servizi

### *Azioni proposte:*

- Realizzazione APP/SITO RESPONSIVE;
- Sperimentazione di un sistema di welfare proattivo, che “va verso”: va incontro a chi è in situazioni di fragilità, ma non si avvicina ai servizi. Lavoro di studio su Punti di Comunità e Welfare dell'aggancio da parte di luoghi e figure informali, come baristi e parrucchieri.

**Target di riferimento:** cittadini del territorio.

**Attori coinvolti:** Ente Capofila, Comuni, Terzo Settore, Associazioni, ATSP, ATS, ASST.

### *Punti di forza:*

- Rafforzamento del ruolo delle assistenti sociali e capillarità del servizio del segretariato sociale.

### *Criticità:*

- L'informazione è ancora troppo frammentata (rispecchia la frammentarietà del sistema).

## Integrazione socio-sanitaria

### *Azioni proposte:*

- Completamento della cartella socio-sanitaria informatizzata;
- Promozione di protocolli operativi tra l'area socio-sanitaria e sociale;
- Potenziamento dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (Sociale, Socio-sanitaria, Sanitaria).

### *Azioni realizzate 2019-2020:*

- Istituzione presso ATS della Montagna Gruppo di lavoro sui protocolli operativi tra l'area socio-sanitaria e sociale;
- Incontri periodici dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (Sociale, Socio-sanitaria, Sanitaria).

### *Punti di forza:*

- Unità di valutazione multidimensionale è stata istituita ed alcune procedure sono anche obbligatorie;
- Dimissioni protette: il sistema è più strutturato.

### *Criticità:*

- Mancanza di condivisione di banche-dati;
- L'unità di valutazione multidimensionale funziona in forma settoriale e sperimentale;
- Progetto di vita indipendente: siamo fermi ad un iniziale percorso formativo.

## Donne vittime di violenza

### *Azioni proposte:*

- Estendere e consolidare la Rete Interistituzionale Antiviolenza di Valle Camonica;
- Sostenere le azioni del Centro Antiviolenza perché siano sempre più rispondenti ai bisogni delle donne del nostro territorio;
- Avviare percorsi per gli uomini maltrattanti. Informare e sensibilizzare la popolazione per far emergere il fenomeno Formare e consolidare le competenze specifiche Continuare un'azione di analisi e monitoraggio del fenomeno.

### *Azioni realizzate 2019-2020:*

- Il 2019, che corrisponde alla 2ª annualità del programma regionale 2017/2019 (D.g.r. n. 6714 del 14/06/2017 e D.d.u.o. n. 8601 del 13/07/2017 della Regione Lombardia), si è caratterizzato per un importante ampliamento della Rete Interistituzionale Antiviolenza di Valle Camonica; hanno fatto, infatti, ingresso la Cooperativa Sociale Butterfly di Brescia, i B.A.C.A. (Bikers Against Child Abuse) e la Polizia Provinciale di Brescia;
- Dopo quanto realizzato nel corso del 2018 da un gruppo di lavoro composto dagli Assistenti Sociali dell'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona mirato alla definizione di percorsi operativi efficaci in risposta al problema della violenza sulle donne da declinare in stretta collaborazione con gli altri soggetti territoriali interessati, nel corso del nuovo 2019 sono stati realizzati numerosi incontri con i rappresentanti delle Forze dell'Ordine per tracciare un vademecum operativo relativo a questo comparto. Vi è stata una condivisione di informazioni in merito all'operato di ogni singolo attore coinvolto ed una riflessione circa le modalità di coordinamento nella gestione delle situazioni urgenti e non, al fine di garantire una presa in carico delle donne il più possibile lineare e condivisa;
- Sono stati, altresì, organizzati due momenti di incontro con la Responsabile e gli operatori dei Consultori Familiari per discutere a livello generale delle peculiarità del Centro Antiviolenza e dei Consultori Familiari dell'ASST Valcamonica in merito a competenze, missioni dei servizi e possibilità di condivisione di interventi che mirano al benessere della donna ed eventualmente dei figli;
- In merito alla sensibilizzazione del territorio sul tema della violenza, nella primavera del 2019 il Comune di Darfo Boario Terme ha condiviso un progetto curato da una studentessa universitaria, la cui finalità è stata quella di indagare circa la percezione da parte della popolazione comunale sul tema della violenza contro le donne. Il prodotto finale di tale progetto è stato un video che ha visto la partecipazione di tutti i Sindaci della Valle Camonica coesi contro la violenza sulle donne;
- Nel corso delle sedute dei Tavoli della Rete è, inoltre, stato dato spazio alla descrizione delle azioni intraprese dalla Cooperativa La Quercia, con il progetto "Uomini in Meglio" il cui obiettivo principale è ridurre la recidiva di episodi di violenza negli uomini;
- In occasione del 25 Novembre "Giornata Internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne" la Commissione Cittadina per le Pari opportunità del Comune di Darfo Boario Terme, in raccordo con il Centro Antiviolenza, ha

organizzato, oltre alla consueta Fiaccolata anche delle serate informative nelle sale messe a disposizione da alcuni Comuni della Valle Camonica;

- Dalle rilevazioni effettuate risulta che, nel corso dell'anno 2019, i nuovi accessi agli sportelli del Centro Antiviolenza sono stati 80, di cui 68 a quello di Darfo Boario Terme ed i restanti 12 presso quello di Cedegolo;
- Per quanto riguarda il 2020, prima annualità del programma regionale 2020/2021, l'emergenza sanitaria legata alla diffusione del virus Covid – 19 ha inevitabilmente impedito la realizzazione di alcuni obiettivi che erano stati ipotizzati in fase di progettazione. In primis la revisione del Protocollo d'Intesa per il quale già nel corso del 2019 erano stati presi contatti con la maggior parte degli Enti aderenti, inoltre non è stato possibile realizzare la formazione destinata alle attuali volontarie e al reclutamento di nuove forze, ma anche quella destinata agli operatori che quotidianamente lavorano in sinergia per il medesimo progetto;
- È stato avviato un importante progetto corollario rispetto alle attività classiche del Centro Antiviolenza; nel 2020 l'Associazione Multietnica "Terre Unite" ha ottenuto l'assegnazione di una casa confiscata alla criminalità organizzata sita nel Comune di Gianico. Tale immobile è destinato in parte alla creazione di un progetto di housing sociale, dall'altra alla definizione di un progetto innovativo per l'empowerment per le donne nel mondo del lavoro, da sempre considerato un nodo critico per l'emancipazione e la creazione di un'autonomia delle stesse;
- A causa della pandemia, la Commissione per le Pari Opportunità del Comune di Darfo Boario Terme non ha potuto organizzare le consuete iniziative occasione dell'8 marzo e del 25 novembre, ma è stato comunque bandito un concorso sul tema delle pari opportunità tra uomo e donna dal tema "Volare oltre le differenze, verso la parità" il cui obiettivo era quello di diffondere la cultura delle pari opportunità, favorendo la conoscenza dei problemi reali che impediscono una vera parità di genere nella società e valorizzando il talento e le competenze dei giovani;
- Dalle rilevazioni effettuate risulta che, nel corso dell'anno 2020, nonostante le chiusure forzate per il lockdown, i nuovi accessi agli sportelli del Centro Antiviolenza sono stati 79, di cui 71 a quello di Darfo Boario Terme ed i restanti 8 presso quello di Cedegolo.

#### *Punti di forza:*

- Ampliamento della rete territoriale.

#### *Criticità:*

- Necessità di un maggiore raccordo con l'ente capofila nella definizione dei contenuti del progetto.

## Domiciliarità

### *Azioni proposte:*

- Realizzazione Progetto Assistenti Familiari;
- Riformulazione del SAD;
- Sperimentazione di strutture intermedie;
- Realizzazione di un progetto di welfare di comunità nell'area anziani.

### *Azioni realizzate 2019-2020:*

La prima azione realizzata nel 2019 è stata la pubblicazione di un Avviso Pubblico per la raccolta delle candidature delle assistenti familiari, nonché l'apertura dedicata di tre sportelli settimanali a Edolo, Cedegolo e Breno nelle giornate di martedì, mercoledì e giovedì per un monte ore complessive pari a 16 di fronte office e l'attivazione di un numero telefonico dedicato attivo dal lunedì al venerdì per chiarimenti e prenotazione appuntamenti.

Le persone che si sono rivolte agli sportelli per richiedere informazioni al fine di presentare la domanda per l'iscrizione all'albo sono state complessivamente 83.

A seguire si è costituita una Commissione Multidisciplinare che ha valutato le domande pervenute e certificato le competenze dei candidati al fine di inserirne i nominativi nell'albo. Le domande presentate sono n. 33 e le ammesse all'albo n.30

L'ultimo passo, a partire da gennaio 2020, che consisteva nell'erogazione del servizio, attraverso la rete delle Assistenti Sociali nei Comuni, al fine di orientare il cittadino nella ricerca dell'assistente familiare, purtroppo non è avvenuto, così come il passaggio del monitoraggio e valutazione delle assistenti familiari causa Pandemia.

Durante il periodo della Pandemia si sono attivati nei confronti di quegli anziani risultati positivi al Covid-19 (una fascia di popolazione interessata da un livello altissimo di fragilità) il SAD Covid. Quanti tra loro necessitavano di interventi domiciliari hanno trovato beneficio dall'accordo stretto con gli Enti accreditati per il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD); tale accordo ha permesso una maggiorazione della tariffa ordinaria, garantendo così sia la continuità che la sostenibilità del servizio.

Nel 2020 si è sottoscritta una convenzione per l'erogazione degli interventi domiciliari relativi al test per SARS-CoV-2 per i cittadini residenti nei Comuni Soci dell'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, in collaborazione con ASST della Vallecamonica e Comunità Montana di Valle Camonica.

Nel 2020 si sono effettuati 363 tamponi a domicilio, l'età media degli utenti fragili è stata di 75 anni; nel 2021 si sono già effettuati 390 tamponi. Per quanto riguarda l'accesso alle misure regionali Misura B1, Misura B2 e Dopo di Noi continua la valutazione integrata; l'équipe multidisciplinare composta da Assistente Sociale ATSP (Azienda Territoriale dei Servizi alla Persona), Assistente Sociale, Psicologo ASST e/o Medico ASST Valcamonica effettua un'analisi del quadro funzionale e sociale con strumenti validati, al fine del riconoscimento o meno delle Misure.

La collaborazione tra ASST e ATSP permette di verificare inoltre, preliminarmente all'erogazione della misura, la presenza di eventuali servizi già attivi per l'utente sul territorio, evitando di erogare misure/prestazioni tra loro incompatibili, nonché di rendere l'offerta al paziente fragile più completa possibile. Sin dalla fase 1 dell'emergenza COVID la collaborazione non è stata interrotta, bensì è proseguita attraverso l'utilizzo di mezzi telefonici e/o videochiamate.

I servizi sono una risorsa molto importante, ma oggi si pone l'accento sulla necessità di ripensarli, di rendere più flessibile la loro risposta ai bisogni. Ad esempio il sistema dell'offerta dei servizi domiciliari, sia del tutto inadeguato ai bisogni degli anziani. Spesso non si tratta neppure di un sistema, ma di prestazioni slegate tra di loro e poco rispondenti alle necessità.

I temi aperti da affrontare in merito ai servizi rivolti agli anziani sulla domiciliarità:

- A carenza e la disomogeneità dei dati del settore;
- La necessità di coordinare la filiera dei servizi e degli interventi rivolta agli anziani;
- La valorizzazione del ruolo delle famiglie, delle cure informali e formali;
- La formazione degli operatori del settore.

#### *Punti di forza:*

- Rafforzamento della valutazione dell'UVM, evitando di erogare misure e prestazioni tra loro incompatibili o in sovrapposizione.

#### *Criticità:*

- Carenza e disomogeneità dei dati del settore;
- Necessità di coordinare la filiera dei servizi e degli interventi rivolta agli anziani;
- Necessità di valorizzare il ruolo delle famiglie, delle cure informali e formali;
- Necessità di formare degli operatori del settore;
- Necessità di maggiore utilizzo dello strumento di unità di valutazione al fine di garantire maggiore appropriatezza nella valutazione dei bisogni del cittadino;
- Necessità di maggiore personalizzazione dei progetti.

## Politiche del lavoro, della formazione e dell'istruzione

### *Azioni proposte:*

- Realizzazione Osservatorio di Comunità delle Politiche del Lavoro;
- Sperimentazione nuovi modelli di alternanza scuola/lavoro;
- Sperimentazione dei Laboratori Occupazionali;
- Istituire un tavolo permanente nell'ambito della formazione e orientamento.

### *Azioni realizzate 2019-2020:*

Il progetto SEGNI DI FUTURO, finanziato da Fondazione Cariplo (€ 570.000 a fronte di un budget complessivo di € 1.176.237) nell'ambito del programma Welfare in Azione, coinvolge l'intero territorio della Valle Camonica e intende promuovere un sistema capace di dare nuove opportunità e nuove prospettive ai giovani che si affacciano al mondo del lavoro.

L'obiettivo generale di SEGNI DI FUTURO è promuovere un maggiore sostegno all'occupabilità dei giovani, attraverso una ricomposizione delle risorse pubblico/private disponibili e un forte coinvolgimento delle istituzioni, che ripenseranno l'attuale modello di sviluppo, delle aziende, che recupereranno il loro ruolo sociale e dell'intera comunità, chiamata ad essere protagonista attiva di quest'iniziativa.

Nel corso del 2019 il progetto Segni di Futuro ha consolidato la sua visibilità come progetto di Comunità. Per quanto riguarda le singole azioni progettuali:

- Sono stati avviati i primi 4 laboratori di competenza, Fedabo, Daritex, Consorzio Ponte di Legno –Tonale e Valle Camonica Servizi per un totale di 17 ragazzi coinvolti;
- Sono state coinvolte le classi dei 4 istituti Edolo Meneghini, Breno Tassara e Liceo e Darfo Olivelli comprensivi della Valle Camonica per la sperimentazione del percorso di Alternanza Scuola Lavoro;
- Sono stati attivati 3 punti di comunità presso le sedi ACLI di Darfo Boario Terme, Breno ed Edolo.

Nel 2020 la situazione pandemica ha però creato non pochi ostacoli alla realizzazione delle attività secondo il piano di lavoro inizialmente previsto. In particolare, la chiusura delle scuole, le restrizioni imposte alle aziende e le misure in vigore per limitare gli incontri pubblici e i contatti fisici tra le persone hanno comportato sospensioni e rimodulazioni delle iniziative in programma.

Per quanto riguarda l'Azione dei Laboratori di Competenza sono stati attivati:

- Due laboratori secondo il modello iniziale presso DMO Marketing Territoriale e presso Assocamuna per un totale 8 ragazzi;
- Un laboratorio per la formazione di sviluppatori web realizzato con una formula sperimentale di formazione a distanza mista sincrona e asincrona, in cui sono stati coinvolti 9 ragazzi;
- Una pillola formativa per l'apprendimento dell'Inglese e per il marketing per un totale 24 ragazzi.

L'azione di alternanza Scuola Lavoro si è dovuta riadattare alle nuove esigenze dei vari istituti scolastici, attivando attività di orientamento a distanza. Dei 4 Istituti coinvolti, in un istituto non è stato possibile continuare con la sperimentazione.

Gli sportelli dei Punti di Comunità si sono trasformati in sportelli digitali, mentre è stata sospesa l'apertura di nuovi spazi presso le sedi dei Comuni che era stata inizialmente prospettata. È stato promosso presso le scuole un percorso di orientamento che ha coinvolto circa 150 giovani. Per quanto riguarda l'osservatorio è stato realizzato l'aggiornamento del report sulla situazione occupazionale in Valle Camonica.

Sono state organizzate circa 20 videointerviste in dirette Facebook per far conoscere ai giovani varie opportunità professionali dalla voce dei loro protagonisti.

Nel complesso, il progetto, articolato su queste tre distinte macro-azioni, persegue la finalità di offrire strumenti e opportunità di orientamento ai giovani come chiave per favorire la loro occupabilità e contrastare il relativo disorientamento enunciato nelle premesse del progetto stesso. L'innovazione perseguita risiede nell'obiettivo ultimo di fare delle politiche giovanili una politica pubblica sovracomunale, a sé stante rispetto alle già strutturate politiche sociali. A sostanziare questo obiettivo, sta il risultato atteso di pervenire, entro il termine del triennio, all'"elaborazione delle linee guida per la realizzazione in forma integrata degli interventi a favore dell'occupabilità dei giovani e la ricollocazione a tal fine delle risorse degli enti comprensoriali". Un altro aspetto di innovazione nel panorama locale che il progetto ha fatto proprio è il coinvolgimento attivo di diverse tipologie di soggetti, oltrepassando i confini della cerchia tradizionale degli attori del welfare. Istituti scolastici, sindacati, aziende e associazioni di categoria siedono ai Tavoli di progetto, chiamati a portare il proprio punto di vista ad orientare le scelte strategiche e a dare il proprio contributo per interpretare e rispondere ai bisogni dei giovani in relazione all'inserimento nel mondo del lavoro. In questo senso, Segni di Futuro sta mobilitando risorse comunitarie in termini di collaborazione e condivisione di sguardi nonché di messa a disposizione di tempo, competenze e risorse da parte dei soggetti coinvolti.

#### *Punti di forza:*

- Rafforzamento dell'ottica di rete e della co-progettazione.

#### *Criticità:*

- Difficoltà di "tenere nel sistema" gli istituti scolastici superiori, necessità di un maggior coinvolgimento delle aziende e degli enti formativi presenti sul territorio.

## Politiche dell'abitare sostenibile

### Azioni proposte:

- La programmazione dell'offerta abitativa;
- Ricognizione dei fabbisogni abitativi a livello territoriale;
- Piano annuale dell'offerta abitativa;
- Gestione delle procedure di selezione per l'accesso ai servizi abitativi pubblici e sociali;
- Avvisi pubblici sovra comunali;
- Assegnazioni delle unità abitative;
- La gestione dei servizi abitativi pubblici.

### Azioni realizzate 2019-2020:

L'ente capofila comune di Darfo B.T. ha predisposto e attuato nell'Ambito di Valle Camonica il Piano Annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici, di seguito alcuni dati.

La programmazione dell'offerta abitativa si è attuata attraverso la stesura del Piano annuale che per le annualità 2019 – 2020 – 2021 ha visto la partecipazione rispettivamente del 78,6% - 90,5% - 88,1% degli enti dell'Ambito (41 comuni e ALER BS-CR-MM).

Dall'analisi dell'offerta abitativa realizzata, aggiornata al Piano 2021, risulta che le unità immobiliari, riservate ai servizi abitativi pubblici e sociali, presenti sul territorio sono in totale 764 delle quali 381 di proprietà dei Comuni e 383 di proprietà dell'ALER BS-CR-MN.

Ad attuazione dei piani annuali sono stati pubblicati gli avvisi per l'assegnazione delle unità abitative destinate a servizi abitativi pubblici disponibili nell'ambito. L'avviso 2019, periodo di apertura dal 19 novembre 2019 al 31 dicembre 2019 ha visto inserite in avviso 18 unità abitative (10 di proprietà dei comuni e 8 di proprietà dell'ALER BS-CR-MN).

L'avviso 2020, periodo di apertura dal 1 dicembre 2020 al 31 dicembre 2020 ha visto inserite in avviso 31 unità abitative (15 di proprietà dei comuni e 16 di proprietà dell'ALER BS-CR-MN).

Le unità abitative assegnate nel triennio 2018-2020 sono state rispettivamente:

- Anno 2018 assegnate n. 18 u.a. (10 di proprietà dei comuni e 8 di proprietà dell'ALER BS-CRMN);
- Anno 2019 assegnate n. 33 u.a. (15 di proprietà dei comuni e 18 di proprietà dell'ALER BS-CRMN);
- Anno 2020 sono state 8, di cui 7 per alloggi di proprietà comunale e 1 alloggi di proprietà ALER.

### Punti di forza:

- Maggiore omogeneità dei criteri di accesso e individuazione di un unico ente che programma e definisce i criteri di accesso.

### Criticità:

- Necessità d'individuare l'ente capofila del Piano di Zona come unico interlocutore di tutte le azioni regionali.

## Reddito di inclusione

### *Azioni compiute:*

Consolidamento dei punti di accesso al Rel – PUA sovracomunali (come previsto all'art.5 del D.lgs 147 del 15/9/17) presso i quali è offerta informazione, consulenza, orientamento ai nuclei familiari e, qualora ricorrano le condizioni, l'accompagnamento nella presentazione della domanda; Adozione di strumenti informatici (Cartella Sociale Informatizzata) a supporto dell'intera procedura; Implementazione dei rapporti con i servizi per il lavoro per incentivare la costruzione di sinergie tra servizi sulle singole progettualità; Integrazione della Misura REI e del relativo progetto sul nucleo familiare con altre progettualità esistenti o attuabili nell'ottica di una presa in carico globale del nucleo; Monitoraggio della misura, tramite rilevazione periodica di dati e confronto tra operatori; Monitoraggio della misura e rielaborazione dei dati in chiave programmatica.

### *Punti di forza:*

- Aggancio di persone precedentemente non in carico ai servizi sociali e rilevazione di progettualità.

### *Criticità:*

- Difficoltà di raccordo tra le diverse piattaforme.

## Il sistema di accreditamento delle unità d'offerta e dei servizi socio assistenziali

### *Azioni proposte:*

Il sistema di accreditamento viene implementato attraverso la stretta collaborazione tra Ente Capofila Comunità Montana di Valle Camonica ed Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, che assumono i seguenti rispettivi ruoli:

- a) alla Comunità Montana la funzione di accreditamento;
- b) all'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, tutte le attività di supporto tecnico relativo alla costruzione della procedura di accreditamento ivi compresa la fase di monitoraggio e controllo post accreditamento ed il convenzionamento con gli enti erogatori accreditati.

La definizione delle procedure di accreditamento saranno finalizzate a:

- accreditamento di soggetti erogatori di servizi a supporto della domiciliarità a favore di soggetti fragili residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale della Valcamonica;
- accreditamento di soggetti erogatori di servizi scolastici a favore di alunni disabili residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale della Valcamonica;
- accreditamento di soggetti erogatori di servizi residenziali e semi-residenziali a favore di soggetti disabili residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale della Valcamonica;
- erogazione dei relativi voucher in regime di accreditamento.

**Target:** cittadini del territorio beneficiari dei servizi.

**Attori coinvolti:** operatori della rete dei servizi.

### *Azioni compiute:*

- Il sistema d'ingaggio è stato definito ed implementato, ora la Valle Camonica ha un sistema di accreditamento funzionante di tutti i servizi socio-assistenziali, frutto di una co-progettazione territoriale.

### *Punti di forza:*

- Si è fatto un lavoro importante;
- Istituzione di una commissione paritetica in cui sono presenti tutti gli stakeholder: una sede istituzionale in cui chi partecipa riesce a far sentire la propria voce (costante monitoraggio del sistema).

### *Criticità:*

- Necessità di migliorare l'interlocuzione tra i diversi Enti;
- Difficoltà di un governo condiviso nell'erogazione dei servizi (e mancanza di personale nell'erogazione).

## INTERVENTI A SOSTEGNO DELL'EMERGENZA COVID E DEL TERRITORIO ATTUATI DALL'AMBITO TERRITORIALE

### *Area Fragilità*

Gli operatori di ATSP durante il periodo del lockdown hanno garantito anzitutto un'attività di segretariato sociale per raccogliere le richieste più urgenti, monitorare le situazioni di maggiore fragilità, fornire informazione ai cittadini sugli interventi attivati dalle amministrazioni comunali, supportare le famiglie. Parallelamente a questo lavoro di supporto e consulenza telefonica si è affiancata un'attività di governo dell'emergenza che si è concretizzata:

- Nella riprogettazione dei servizi essenziali che non potevano essere interrotti e che al tempo stesso richiedevano una verifica delle condizioni di sicurezza e attuabilità (come ad esempio gli interventi domiciliari per persone anziane e disabili, gli interventi rivolti alle famiglie con minori interessati da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria);
- Nell'avvio di un'attività di co-progettazione per servizi da ripensare radicalmente (come i centri estivi o i servizi socio assistenziali diurni per disabili); si sono garantiti interventi a distanza o a domicilio alternativi alla frequenza per un totale di 700 ore ed una spesa di 15.000 euro. Grazie alle risorse messe a disposizione dal Fondo Nazionale per le Politiche Sociali è stato inoltre possibile garantire la partecipazione di minori disabili alle attività dei centri estivi, coinvolgendo 9 bambini con una spesa pari a 10.000 euro. Di diversi interventi strutturati hanno inoltre beneficiato numerose persone con disabilità, venendo così in soccorso anche alle rispettive famiglie. Grazie ad un contributo di 60.000 euro, durante il lockdown primaverile si è provveduto al sostegno delle strutture che erogano servizi per la disabilità (Centri Socio Educativi e Servizi Formazione all'Autonomia) e che vedono inserite ben 61 persone;
- Nella gestione di contributi straordinari
  - a sostegno delle famiglie in situazione di temporanea difficoltà per il pagamento del mutuo prima casa e per l'acquisto di strumentazione didattica per l'e-learning. Per tale misura, finanziata da Regione Lombardia Pacchetto Famiglia, sono pervenute n.473 domande e n. 376 liquidate per un totale di euro 205.761,40 aiutando 265 famiglie nel pagamento delle rate del mutuo della prima casa e 111 famiglie nell'acquisto di strumentazione tecnologica destinata alla didattica a distanza;
  - a sostegno del pagamento dell'affitto attraverso Bando Mantenimento Casa in Affitto emesso a fine aprile 2020 per n. 397 famiglie delle 534 domande pervenute per un totale di 251.677,58 euro liquidati.

Inoltre, durante il periodo del lockdown, con il coordinamento e la copertura economica della Comunità Montana di Valle Camonica, in relazione alle Persone in isolamento, oltre a quanto fatto dai singoli Comuni in particolare attraverso i COC (consegna beni di prima necessità e farmaci a domicilio, consegna DPI etc...) sono stati attivati sul territorio dell'Ambito di Valle Camonica alcuni servizi sperimentali di prossimità coordinati a livello di Ambito:

- Tamponi a domicilio per Persone con fragilità sociale (363 anno 2019- 390 anno 2020);
- Pacchi alimentari distribuiti n. 736 per n. 261 famiglie;
- Trasporto di pazienti dimessi da strutture ospedaliere, risultate positive al COVID-19;

- Al proprio domicilio o altra struttura e distribuzioni farmaci per n. 1100 persone per km 22.370;
- Trasporto per visite per Persone con fragilità sociale;
- Trasporto dializzati;
- Attivazione facilitata dei Servizi Domiciliari;
- Servizio telefonico di prossimità e orientamento sociale gestito dagli operatori di ATSP;
- Definizione di linee guida d'Ambito per la definizione degli avvisi pubblici Comunali, ai fini dell'erogazione di buoni spesa, così come previsto dall'Ordinanza n. 658 della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dal DPCM del 28 marzo 2020;
- Costituzione di un "Albo fornitori" sperimentale composto da aziende agricole camune e da cooperative che producono materie prime e le trasformano in prodotti agroalimentari di prima necessità, da distribuire, attraverso il sostegno dei Comuni/Enti comprensoriali, alle famiglie e/o soggetti più bisognosi della Valle.

## INTERVENTI DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA E DI SOSTEGNO AL REDDITO IN COLLABORAZIONE CON I COMUNI

L'Intervento, attuato attraverso i Comuni, individua nello strumento del contratto di prestazione occasionale il mezzo per sostenere i cittadini in condizione di difficoltà economica.

Il contributo annuale assegnato a ciascun Comune è pari ad € 6.894,00, per un importo complessivo dell'intervento pari a € 275.760,00.

### *Sportello di prossimità della Valle Camonica*

Lo "Sportello Territoriale di Prossimità per alcune materie di Volontaria Giurisdizione" è un servizio attivo dall'anno 2014. Lo sportello, rappresenta una risposta ai disagi dovuti alla soppressione della sezione distaccata del Tribunale di Breno e, nell'ambito delle materie di Volontaria Giurisdizione, è il tentativo concreto di superare le criticità riscontrate nella gestione amministrativo/burocratica delle pratiche grazie a un miglioramento delle relazioni interistituzionali e dei servizi alle persone in stato di bisogno.

Il servizio si focalizza intorno alle seguenti fattispecie:

- Pratiche per la nomina dell'Amministratore di sostegno;
- Tutele e curatele;
- Autorizzazioni riguardanti i minori. La sperimentazione del 2014 ha confermato la necessità di mantenere il servizio attivo sul territorio e grazie alla sottoscrizione di specifici accordi con l'ASST Valcamonica e il Forum viene garantita l'attività dello sportello.

Il 2021 vedrà la ridefinizione delle intese sottoscritte alla luce della necessità di una riprogettazione del servizio.

<b>Anno</b>	<b>n. utenti</b>	<b>n. servizi resi</b>
2019	262	1.004
2020	253	921

## Progetto Scuola

Il progetto Scuola rientra in una rete di collaborazione già consolidata con gli Istituti scolastici del territorio e la Comunità Montana all'interno di una alleanza educativa a beneficio dei ragazzi.

La pratica laboratoriale riveste la funzione importante di dare risposte adeguate per migliorare l'aspetto relazionale di ogni alunno, per facilitargli l'acquisizione di nuove conoscenze ed abilità che si potranno sviluppare in competenze.

Lo sportello psicopedagogico è un servizio alla persona, un servizio di scambio, di riflessione e di aiuto. L'emergenza pone nuove sfide alle quali non sempre è facile dare risposte immediate ed efficaci, pertanto le attività sono state ripensate e proposte anche in modalità on line.

Anno	Istituti scolastici	Importo intervento
2018-2019	18	34.000 euro
2019-2020	18	30.000 euro
2020-2020	16	24.000 euro

## Contributo alle unità d'offerta per la prima infanzia

Le unità d'offerta per la prima infanzia (Asili nido, Micro-nidi, Nidi famiglia e Centri prima infanzia) svolgono una importante funzione educativa e sono uno strumento di sostegno alla famiglia nella gestione della propria genitorialità, oltreché misura di conciliazione familiare e di facilitazione di ingresso/permanenza della donna nel mondo del lavoro.

Per l'importante funzione svolta sono state sostenute queste importanti unità d'offerta che, anche in conseguenza dell'emergenza sanitaria, hanno attraversato un particolare momento di difficoltà economica.

Anno	Numero strutture	Importo intervento
2018	23	216.418,39 euro
2019	23	180.000,00 euro
2020	21	210.000,00 euro

## Intervento straordinario RSA

L'esperienza delle RSA della Valle Camonica sono frutto di una solidarietà sociale che aveva supplito la carenza di servizi sociali del territorio. Su tale modello si sono sviluppate le forme di assistenza alle persone anziane successivamente riconosciute ed accreditate dalla Regione Lombardia. Oggi le RSA della Valle Camonica insieme ai CDI sono spesso l'unico, insostituibile e più vicino presidio sociale e sanitario di un territorio morfologicamente disomogeneo e caratterizzato da criticità ambientali e socio economiche.

L'emergenza Covid-19 ha avuto pesantissime ripercussioni su tali strutture, non solo dal punto di vista sanitario ma anche economico-finanziario. Per questo motivo i Comuni coordinati dalla Comunità Montana, hanno condiviso la necessità di sostenere queste importanti realtà e di costituire un "Fondo territoriale", di € 820.421,67, nel quale sono confluite una quota delle risorse destinate ai Comuni dal Decreto Legge n. 34/2020.

## 2. Dati di contesto e quadro della conoscenza

Per una lettura più approfondita dei dati di contesto e del quadro della conoscenza dell'Ambito di Valle Camonica si rimanda all'allegato del Quadro Socio-Demografico. Qui di seguito si propone invece una sintesi dei principali indicatori, suddivisi in due sotto-sezioni: il Contesto e la Spesa Sociale dei Comuni.

### Il Contesto

La Valle Camonica, situata nella zona nord-orientale della Lombardia, è la più estesa fra le valli della Regione e fra le maggiori vallate delle Alpi Centrali.

Essa si sviluppa per circa 90 Km di lunghezza dal Passo del Tonale (m 1833 s.l.m.) alla Corna Trenta Passi (presso Pisogne, sul Lago d'Iseo), con una superficie di Km<sup>2</sup> 1.319,23.

Da Brescia, l'accesso al territorio avviene tramite la Ferrovia Brescia-Iseo-Edolo e la SS 510, che dal capoluogo conduce fino all'abitato di Pian Camuno. La SS42 del Tonale e della Mendola collega il comprensorio a Bergamo e a Bolzano, rispettivamente dalla Val Cavallina e dal Passo del Tonale, costituendo inoltre una connessione con le reti autostradali A4 Milano-Venezia e A22 Modena-Brennero. Il collegamento con la Valtellina è costituito dalla SS39 del Passo dell'Aprica.

Il Distretto di Valle Camonica comprende 41 comuni, afferenti alla Provincia di Brescia. I maggiori centri abitati sono situati a fondovalle, lungo le direttrici individuate dalle reti stradali e ferroviaria; nelle zone montane collocate ad un'altimetria superiore ai m 500 s.l.m., ovvero laddove il sistema di collegamenti risulta meno efficiente, lo sviluppo urbanistico è avvenuto in maniera più contenuta.

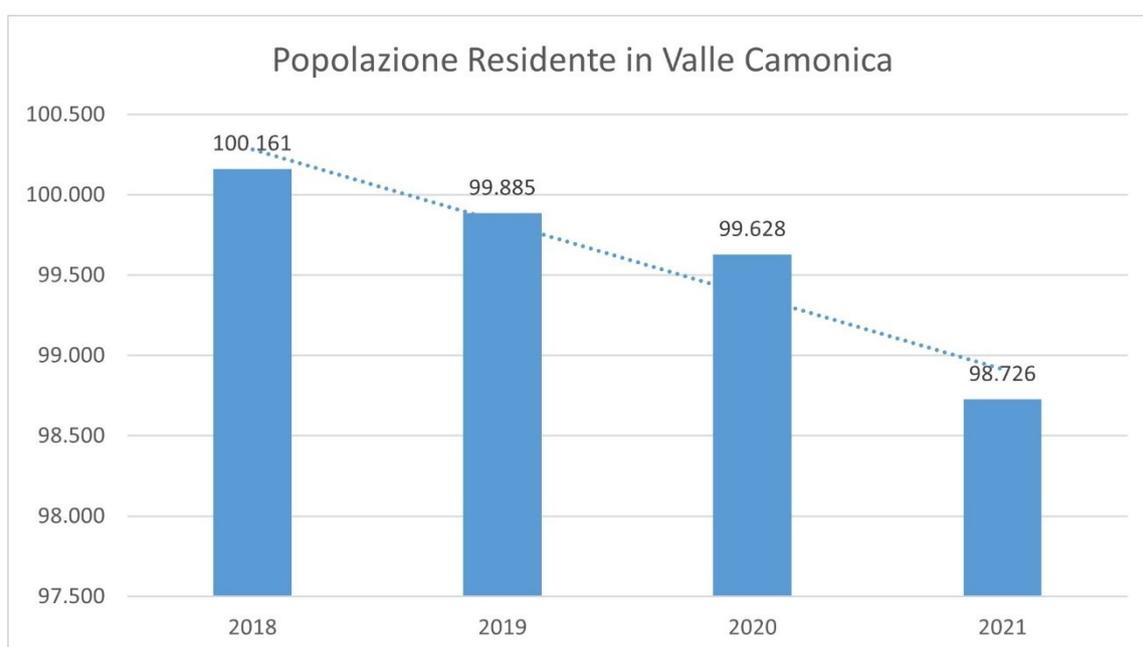
Di seguito si prendono in esame i dati relativi alla popolazione residente.

## L'andamento della popolazione residente

Come indicato sul sito di ISTAT: "La popolazione residente è costituita dalle persone, di cittadinanza italiana e straniera, aventi dimora abituale nel territorio nazionale anche se temporaneamente assenti."

I dati riportati sotto tratti da ISTAT (<http://demo.istat.it/>) e prendono in considerazione la somma della popolazione residente nei 41 Comuni che compongono l'Ambito di Valle Camonica. Essi fanno riferimento rispettivamente al primo gennaio del 2018, del 2019, del 2020 e del 2021. Si precisa che per il 2021 al momento in cui si redige questo Quadro, ISTAT fornisce soltanto una stima in linea con le risultanze censuarie e il bilancio provvisorio del 2020.

Osservando il grafico è possibile notare come la popolazione residente in Valle Camonica abbia subito **un calo nel corso degli ultimi 4 anni**. Essa è infatti passata dai 100.161 abitanti del 2018 ai 98.726 della stima del 2021. Si tratta di una variazione **del -1,43%**.



Per contestualizzare il trend demografico della popolazione residente in Valle Camonica, si riportano in tabella anche le variazioni percentuali dei territori della Provincia di Brescia, di Regione Lombardia e dell'Italia:<sup>1</sup>

Territori	Popolazione residente 2018	variazione tra il 2018 e il 2019	Popolazione residente 2019	variazione tra il 2019 e il 2020	Popolazione residente 2020	variazione tra il 2020 e il 2021	Popolazione residente 2021
<b>VALLE CAMONICA</b>	100.161	-0,28%	99.885	-0,26%	99.628	-0,91%	98.726
<b>PROVINCIA DI BRESCIA</b>	1.262.402	-0,63%	1.254.419	0,08%	1.255.437	-0,63%	1.247.583
<b>LOMBARDIA</b>	10.036.258	-0,25%	10.010.833	0,17%	10.027.602	-0,60%	9.966.992
<b>ITALIA</b>	60.483.973	-1,10%	59.816.673	-0,29%	59.641.488	-0,64%	59.257.566

Territori	variazione tra il 2018 e il 2021
<b>VALLE CAMONICA</b>	-1,43%
<b>PROVINCIA DI BRESCIA</b>	-1,17%
<b>LOMBARDIA</b>	-0,69%
<b>ITALIA</b>	-2,03%

Nel complesso la Valle Camonica, dal 2018 al 2021, ha riscontrato un calo demografico inferiore rispetto al calo demografico nazionale; al contempo tale calo si attesta comunque maggiore rispetto sia alla Provincia di Brescia che, in particolar modo, a Regione Lombardia.

In particolare, si segnala come la popolazione di Darfo Boario Terme sia passata da rappresentare il 15,57% della popolazione totale nel 2018 a rappresentarne il 15,80% nelle stime del 2021 (una variazione di 0,23 punti percentuali); per converso, la popolazione del Comune di Borno è passata dal rappresentare il 2,66% nel 2018 al 2,55% nel 2021 (una variazione di -0,11 punti).

<sup>1</sup> Fonte dei dati demografici: ISTAT.

### Gli indici di dipendenza strutturale e di vecchiaia

Per comprendere meglio la struttura della popolazione residente in Valle Camonica, si sono presi in esame tre parametri importanti:

- l'indice di dipendenza strutturale;
- l'indice di dipendenza strutturale degli anziani;
- l'indice di vecchiaia.

Nelle tabelle seguenti, questi parametri vengono presi in esame sui quattro anni di riferimento (il 2018, il 2019, il 2020 e il 2021, di cui si tiene conto della stima disponibile al momento della redazione del Quadro). Le percentuali riportate nelle tabelle sono il frutto della rielaborazione dei dati provenienti da [demo.istat.it](http://demo.istat.it).

Territori	Indice di dipendenza strutturale			
	2018	2019	2020	2021
VALLE CAMONICA	56,63%	57,53%	57,94%	58,09%
LOMBARDIA	56,75%	56,92%	56,96%	56,61%
ITALIA	56,05%	56,38%	56,73%	56,81%

L'**indice di dipendenza strutturale** è dato dal rapporto percentuale tra la popolazione in età non-attiva (cioè la popolazione che rientra o nella fascia dagli 0 ai 14 anni, oppure nella fascia dai 65 anni inclusi in su) e la popolazione in età attiva (cioè la fascia di popolazione tra i 15 e i 64 anni di età).

Osservando alla Valle Camonica nel suo insieme, **si passa dal 56,63% del 2018 al 58,09% del 2021**. Sui quattro anni presi in esame, l'indice risulta infatti essere costantemente in crescita dal 2018 al 2021 incluso.

Territori	Indice di dipendenza strutturale degli anziani			
	2018	2019	2020	2021
VALLE CAMONICA	36,03%	36,98%	37,73%	38,08%
LOMBARDIA	35,11%	35,57%	35,94%	35,86%
ITALIA	35,20%	35,80%	36,42%	36,76%

L'**indice di dipendenza strutturale degli anziani** è dato dal rapporto percentuale fra coloro che hanno più di 65 anni (la popolazione quindi anziana) e la popolazione attiva (dai 15 ai 64 anni di età).

Anche in questo caso, osservando alla Valle Camonica nel suo complesso, si riscontra un aumento, passando progressivamente **dal 36,03% del 2018, al 38,08% del 2021**.

Territori	Indice di vecchiaia			
	2018	2019	2020	2021
<b>VALLE CAMONICA</b>	174,87%	179,93%	186,61%	190,31%
<b>LOMBARDIA</b>	162,17%	166,58%	170,94%	172,75%
<b>ITALIA</b>	168,86%	173,95%	179,35%	183,26%

Per ultimo tra i tre indici legati all'invecchiamento della popolazione, si è preso in esame l'**indice di vecchiaia**. Tale parametro è dato dal rapporto percentuale fra la popolazione di 65 e più (quindi gli anziani) e i minori di 15 anni.

Anche questo indice, come già gli altri due delle precedenti pagine, è risultato essere in aumento per la Valle Camonica (**passando dal 174,87% del 2018, al 190,31% del 2021**).

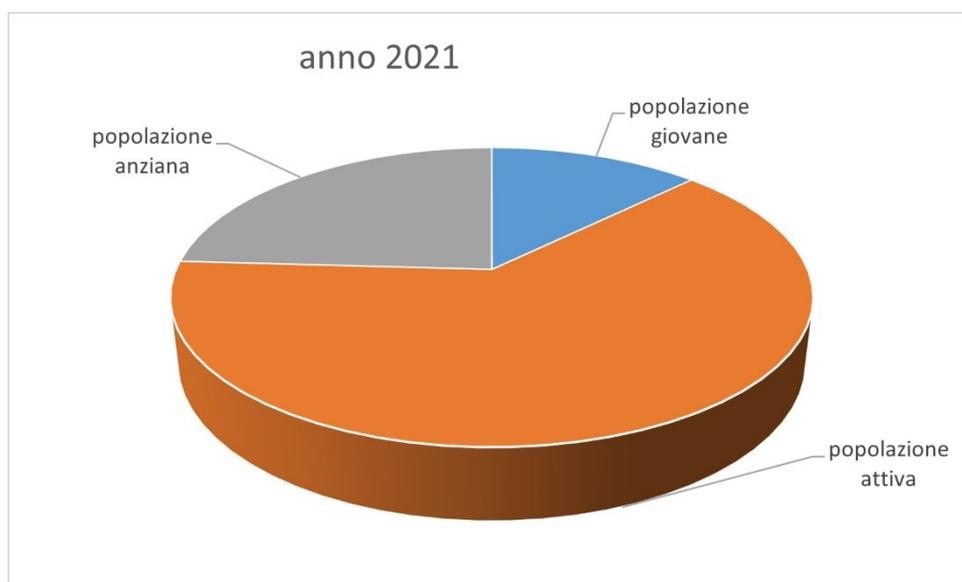
## La popolazione giovane, attiva ed anziana

Negli indici presi in esame al paragrafo precedente, si sono menzionati alcuni importanti parametri legati alla struttura demografica. Nello specifico, si tratta di:

- popolazione giovane (dagli 0 ai 14 anni inclusi);
- popolazione attiva (dai 15 ai 64 anni);
- popolazione anziana (dai 65 anni inclusi in su).

Sempre partendo da dati ISTAT,<sup>2</sup> si sono calcolate le percentuali dei tre parametri sui quattro anni presi in esame (il 2018, il 2019, il 2020 e il 2021). Nelle pagine seguenti si riportano i dati relativi alla popolazione giovane, alla popolazione attiva e alla popolazione anziana di Valle Camonica.

Osservando all'anno 2021 e prendendo in considerazione la suddivisione della popolazione di Valle Camonica nelle tre fasce sopra indicate, emerge questo spaccato:



La popolazione attiva (63,25% sul totale) rappresenta la fetta più importante della popolazione residente, seguita dalla popolazione anziana (al 24,09%) e per ultimo dalla popolazione sotto i 15 anni (12,66%).

---

<sup>2</sup> I dati sono sempre tratti dal sito di DEMO ISTAT. I dati sulla popolazione residente nell'anno 2021 sono solo delle stime.

Territori	Popolazione giovane			
	2018	2019	2020	2021
VALLE CAMONICA	13,15%	13,05%	12,80%	12,66%
LOMBARDIA	13,81%	13,61%	13,39%	13,25%
ITALIA	13,36%	13,16%	12,96%	12,79%

L'andamento della **popolazione giovane** (dagli 0 ai 14 anni inclusi), osservando la Valle Camonica nel suo insieme, rappresenta un trend in calo. Infatti, si è passati **da una percentuale del 13,15% nel 2018 ad un 12,66% nel 2021**. Anche da questi dati, emerge quindi in modo chiaro come la popolazione della Valle Camonica stia progressivamente invecchiando.

Territori	Popolazione attiva			
	2018	2019	2020	2021
VALLE CAMONICA	63,84%	63,48%	63,31%	63,25%
LOMBARDIA	63,79%	63,73%	63,71%	63,85%
ITALIA	64,08%	63,95%	63,81%	63,77%

Anche nel caso della popolazione attiva – che ricordiamo essere costituita da quella fascia di popolazione che va dai 15 ai 64 anni inclusi – si è riscontrato un calo. In questo caso però, il calo è stato decisamente leggero: si è infatti passati **dal 63,84% del 2018 al 63,25% del 2021**.

Territori	Popolazione anziana			
	2018	2019	2020	2021
VALLE CAMONICA	23,00%	23,47%	23,89%	24,09%
LOMBARDIA	22,40%	22,67%	22,90%	22,90%
ITALIA	22,56%	22,89%	23,24%	23,44%

In linea con quanto indicato prima e in tendenza opposta rispetto ai due parametri precedenti, la popolazione anziana di Valle Camonica è in aumento. Si precisa qui che per popolazione anziana s'intendono le persone dai 65 anni (inclusi) d'età in su. **Nel 2018 gli anziani erano il 23% della popolazione, mentre nel 2021 si attestano sul 24,09%**.

Nelle pagine che seguono viene presa in esame la suddivisione sia della popolazione giovane, che della popolazione anziana, per fasce d'età.

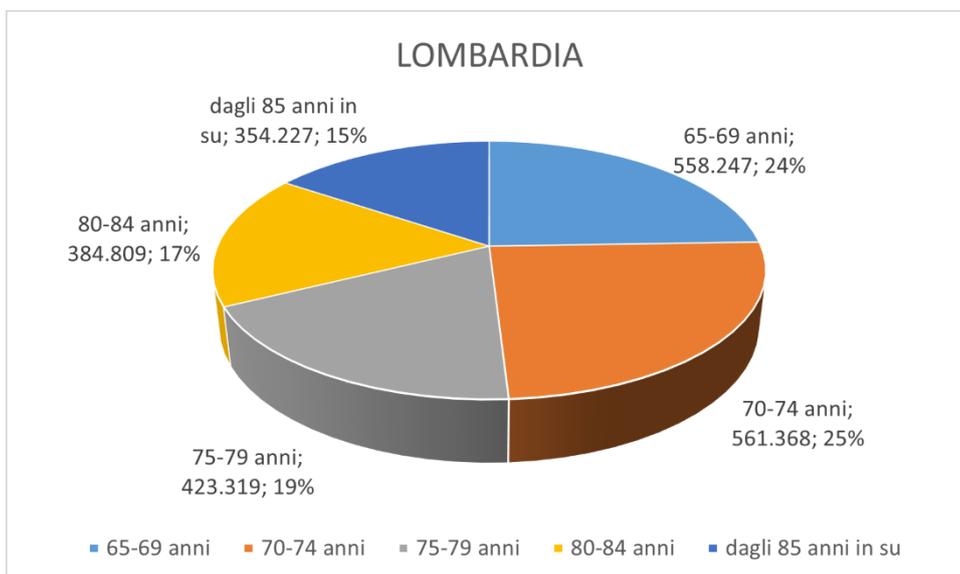
## La popolazione anziana

La popolazione anziana residente in Valle Camonica nel 2021 (da stime ISTAT) equivale ad un totale di **23.845 abitanti**. Questi si ripartiscono in classi quinquennali secondo questo schema:

- 65-69 anni = 6.355, corrispondenti al 26,65% della popolazione anziana;
- 70-74 anni = 5.961, corrispondenti al 25,00% della popolazione anziana;
- 75-79 anni = 4.438, corrispondenti al 18,61% della popolazione anziana;
- 80-84 anni = 3.792, corrispondenti al 15,90% della popolazione anziana;
- dagli 85 anni in su = 3.299, corrispondenti al 13,84% della popolazione anziana.



Per la Valle Camonica, la classe quinquennale più numerosa risulta perciò essere quella della **fascia 65-69 anni**. Questo aspetto della ripartizione demografica risulta leggermente diverso rispetto alla Lombardia nel suo complesso, come si evince dalla torta sotto:



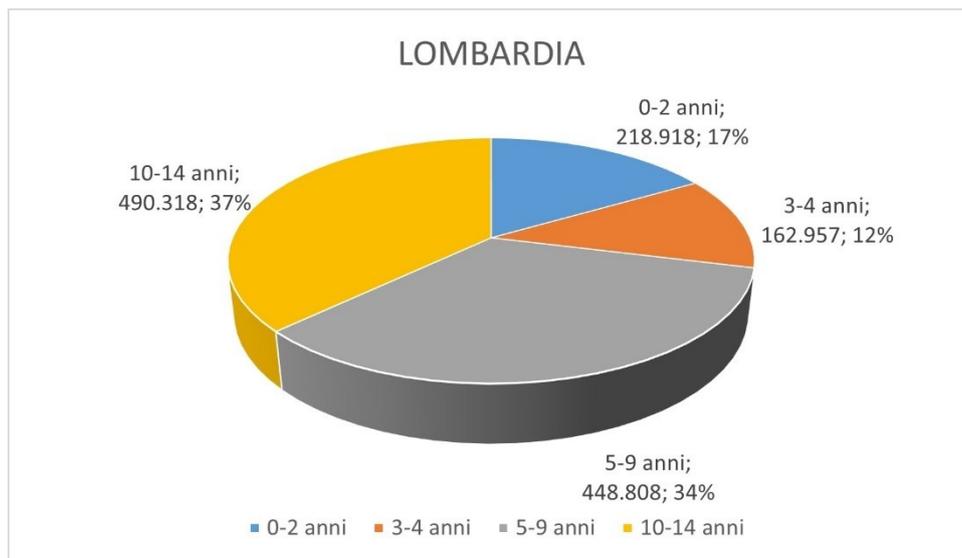
## La popolazione giovane

La popolazione giovane residente in Valle Camonica nel 2021 (da stime ISTAT) equivale ad un totale di **12.531 abitanti**. Questi si ripartiscono in classi quinquennali secondo questo schema:

- 0-2 anni = 2.059, corrispondenti al 16,43% della popolazione giovane;
- 3-4 anni = 1.608, corrispondenti al 12,83% della popolazione giovane;
- 5-9 anni = 4.147, corrispondenti al 33,09% della popolazione giovane;
- 10-14 anni = 4.717, corrispondenti al 37,64% della popolazione giovane.

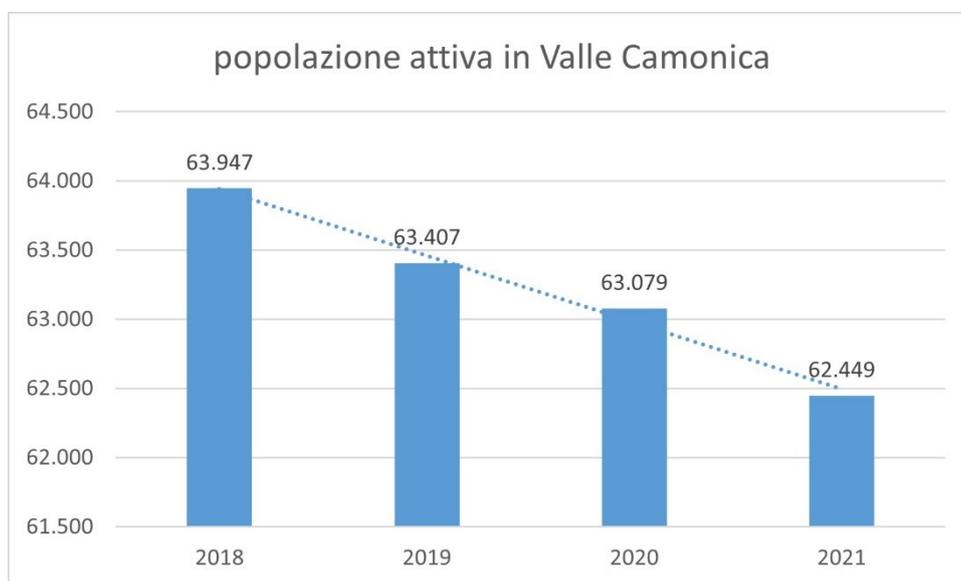


Per la Valle Camonica, la classe quinquennale più numerosa risulta perciò essere quella della **fascia 10-14 anni**. Questo aspetto della ripartizione demografica risulta in linea con la Lombardia nel suo complesso, come si evince dalla torta sotto:

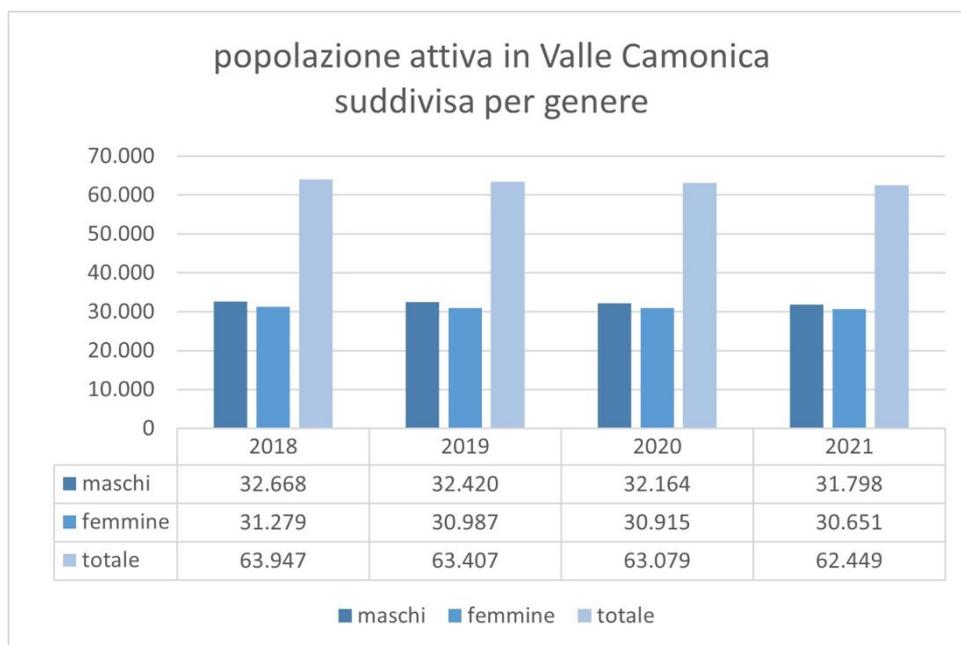


## La popolazione attiva

Si ricorda che la popolazione attiva include i cittadini residenti che si collocano nella fascia tra i 15 e i 64 anni (dove sia gli individui di 15 che di 64 anni sono da contarsi come inclusi).



Nel complesso, la popolazione attiva residente nei 41 Comuni di Valle Camonica ha subito un calo. Essa è infatti passata dai 63.947 individui del 2018 ai 62.449 del 2021, con una variazione del **-2,34%**.

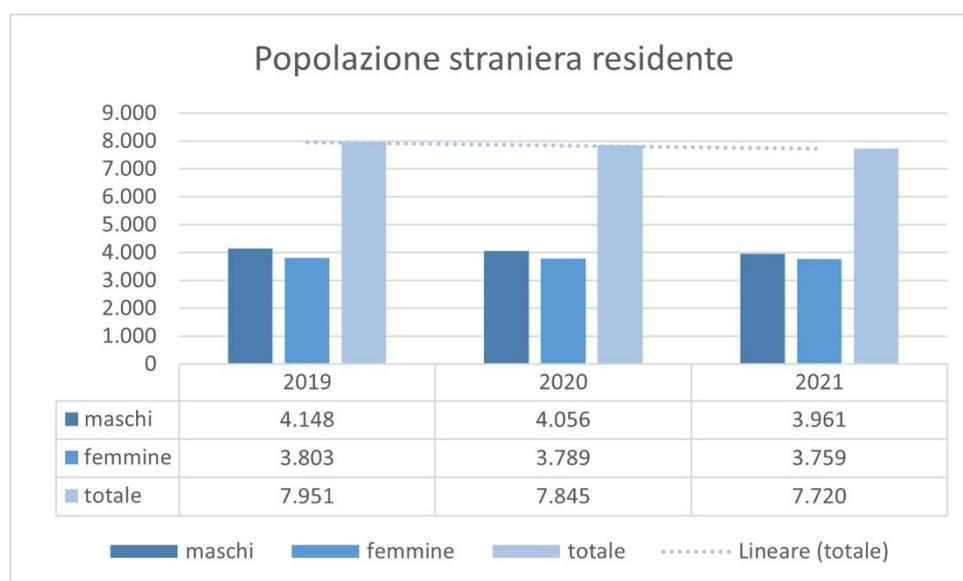


Riassumendo, come da grafico sopra, la componente maschile è leggermente in maggioranza nella fascia della popolazione attiva. Di seguito, qualche dettaglio in più:

## La popolazione straniera residente

ISTAT definisce “popolazione straniera residente” come la popolazione “costituita dalle persone, di cittadinanza italiana e straniera, aventi dimora abituale nel territorio nazionale anche se temporaneamente assenti.”

Nel grafico sotto s'illustrano i dati della popolazione straniera residente in Valle Camonica negli ultimi tre anni (il 2019, il 2020 e il 2021):<sup>3</sup>



Il totale della popolazione straniera residente è in calo (passando da un totale di 7.951 persone nel 2019 ad una stima di 7.720 persone nel 2021): **una variazione del -2,91%**.

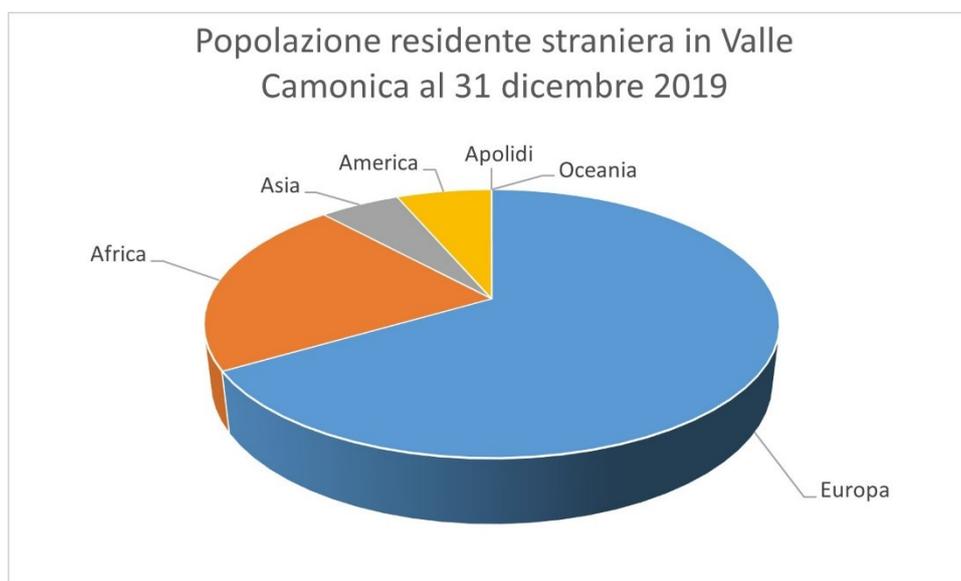
La composizione della popolazione risulta essere **prevalentemente maschile**, anche se tale preponderanza si presenta in calo: da una differenza di 345 unità nel 2019 si è passati ad una differenza stimata di 202 unità nel 2021 (**con una variazione sulla differenza del -41,45%**).

Il Comune di **Darfo Boario Terme presenta la più alta incidenza** (il 29,46%) della popolazione straniera residente. Lo stacco rispetto al secondo Comune (Pian Camuno) è decisamente importante, attestandosi questo solo sull'8,58%. Tra i Comuni di Valle Camonica, l'unico a non avere popolazione straniera residente è Paisco Loveno. È possibile consultare i dati dei singoli Comuni nella seconda Appendice del Quadro.

Volendo meglio comprendere i flussi migratori che interessano la Valle Camonica, si è voluto puntare l'attenzione sulla provenienza della popolazione straniera residente. Tale provenienza risulta ovviamente **composita**. Il primo Paese di provenienza (con 2.445 persone, l'equivalente del 31,17% sul totale) è la **Romania**, seguito dall'**Albania** (1.143 persone, corrispondenti al 14,57%) e dal **Marocco** (807 persone, corrispondenti al 10,29%).

<sup>3</sup> Fonte: ISTAT.

Restringendo quindi lo sguardo alla Valle Camonica, appare evidente come la maggioranza della popolazione straniera residente (**il 66,54%**) **provenga dall'Europa**. Il primato della provenienza della popolazione straniera dal continente europeo accomuna anche le altre aree prese in esame.



Per concludere, si propone un confronto tra le aree prese in esame sopra (la Valle Camonica, la Provincia di Brescia, la Provincia di Sondrio, la Lombardia, l'Italia) circa la percentuale di popolazione straniera residente sul totale della popolazione residente:<sup>4</sup>

Area geografica	Percentuale della popolazione straniera residente sul totale della popolazione residente
<b>Valle Camonica</b>	7,87%
<b>Provincia di Brescia</b>	12,09%
<b>Provincia di Sondrio</b>	5,51%
<b>Lombardia</b>	11,46%
<b>Italia</b>	8,45%

La percentuale della popolazione straniera residente **in Valle Camonica** sul totale della popolazione residente (**il 7,87%**) **è inferiore al dato italiano, così come a quello lombardo e a quello bresciano.**

<sup>4</sup> I dati su cui si è basati per ricavare le percentuali sono tratti anche in questo caso da ISTAT: per la popolazione straniera residente si sono utilizzati i dati del 31 dicembre 2019, mentre per la popolazione residente quelli del primo gennaio 2020.

## *Conclusioni sull'aspetto economico-occupazionale*

Quanto segue riporta le conclusioni del Report di ottobre 2020 redatto dall'Osservatorio Territoriale di Valle Camonica (progetto SEGNI DI FUTURO):

“La situazione demografica dei 41 Comuni della Valle Camonica è contraddistinta dalla discesa della popolazione sotto le 100.000 unità e non vede arrestarsi il fenomeno, già noto, dello spopolamento e del progressivo invecchiamento della popolazione. Il territorio camuno e nello specifico la Val di Paisco e la Val Saviole continuano ad essere uno dei territori “più vecchi” della provincia di Brescia.

Il contesto imprenditoriale camuno è rappresentato per la quasi totalità (99%) da Piccole e Medie Imprese che hanno visto un incremento positivo dal 2008 per la maggior parte dei settori: l'alimentare, gli alloggi, ristoranti e bar, l'energia e rifiuti, i metalli, la chimica e plastica, i servizi alle imprese, trasporti. Il settore della meccanica che negli anni 2008-2017 aveva fatto registrare una ripresa ha subito nell'ultimo anno una significativa flessione negativa. In riferimento al numero di addetti, la gran parte dei Comuni della Valle Camonica continua a registrare una perdita significativa di addetti dal 2008 anche se il numero del 2018 corrisponde circa a quello del 2017 con un incremento positivo in media del 3,5%. Il numero di diplomati nell'anno scolastico 2019/2020, è diminuito rispetto all'anno precedente. È stata inoltre stimata la media dei giovani diplomati NEET che si attesta tra il 15-17% di diplomati.

I corsi di studio frequentati principalmente sono gli istituti tecnici ad indirizzo tecnologico ed economico mentre per i liceo l'indirizzo scientifico. In conclusione, il presente report rileva, come più volte descritto, che il 2019 si allinea con i dati del 2018.

I dati in costante diminuzione potrebbero far prevedere scenari non positivi soprattutto per l'occupazione giovanile. Tuttavia, la stabilizzazione 2018-2019 consolida alcuni interventi innescati anche dal progetto “Segni di Futuro” e può favorire l'inserimento di nuovi accorgimenti strutturali per mantenere e, se possibile, investire alcune congiunture socio-economiche.”

## La Spesa Sociale dei Comuni

Per avere un'idea della spesa sociale dei Comuni di Valle Camonica si è fatto ricorso ai dati messi a disposizione dall'ISTAT.<sup>5</sup>

**Tali dati fanno riferimento all'anno 2018:** *“L'indagine raccoglie informazioni con cadenza annuale sulle politiche di welfare gestite a livello locale, garantendo così il monitoraggio delle risorse impiegate e delle attività realizzate nell'ambito della rete integrata di servizi sociali territoriali. La rilevazione dei dati viene condotta in collaborazione con il Ministero dell'Economia e delle finanze (MEF), con diverse Regioni e con le Province Autonome di Bolzano e Trento. I dati vengono raccolti dal 2003 attraverso una piattaforma informatica accessibile tramite il sito Internet del MEF a tutti i Comuni e gli Enti associativi sovracomunali coinvolti nella gestione dei servizi e degli interventi sociali. A partire dal 2009 è stato sviluppato un modulo aggiuntivo del questionario di rilevazione, denominato "Questionario Asili Nido", che consente di acquisire informazioni più dettagliate sui servizi socio-educativi per la prima infanzia rispetto a quelle disponibili su tutti gli altri servizi sociali.*

*Avvertenza sui dati comunali. A causa della natura associativa del fenomeno, la disaggregazione dei dati a livello comunale ha richiesto l'introduzione di una componente di stima: il numero di utenti, le spese e le partecipazioni relative ai vari servizi comprendono sia l'offerta realizzata singolarmente dai Comuni, sia le quote aggiuntive derivanti dagli Enti associativi di appartenenza. I dati rilevati presso gli Enti associativi vengono ripartiti tra i Comuni che vi appartengono in misura proporzionale alla popolazione di riferimento dei servizi.*

*Va inoltre notato che ci sono altre forme di associazione, meno strutturate, che non sono rappresentate dai dati a livello comunale. Ad esempio, attraverso un accordo, un comune che non ha un asilo nido può offrire ai propri residenti l'accoglienza in una struttura di un comune limitrofo. In questo caso, i dati sono contenuti interamente nel questionario del Comune titolare del servizio.”*

---

<sup>5</sup> Fonte web: <http://dati.istat.it/> (percorso: ASSISTENZA E PREVIDENZA → SERVIZI SOCIALI → INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI → Utenti e spesa - prov. e com.)

La spesa sociale totale, Comune per Comune

Comuni	Spesa totale	Percentuale sul totale di Ambito
ANGOLO TERME	337.754 €	2,88%
ARTOGNE	330.162 €	2,82%
BERZO DEMO	234.357 €	2,00%
BERZO INFERIORE	235.547 €	2,01%
BIENNO	360.824 €	3,08%
BORNO	295.767 €	2,52%
BRAONE	71.242 €	0,61%
BRENO	1.408.812 €	12,02%
CAPO DI PONTE	270.418 €	2,31%
CEDEGOLO	90.475 €	0,77%
CERVENO	51.779 €	0,44%
CETO	211.484 €	1,80%
CEVO	75.468 €	0,64%
CIMBERGO	54.404 €	0,46%
CIVIDATE CAMUNO	270.977 €	2,31%
CORTENO GOLGI	159.485 €	1,36%
DARFO BOARIO TERME	1.686.091 €	14,39%
EDOLO	574.028 €	4,90%
ESINE	586.885 €	5,01%
GIANICO	225.718 €	1,93%
INCUDINE	25.372 €	0,22%
LOSINE	44.239 €	0,38%
LOZIO	38.752 €	0,33%
MALEGNO	267.851 €	2,29%
MALONNO	290.512 €	2,48%
MONNO	34.841 €	0,30%
NIARDO	182.643 €	1,56%
ONO SAN PIETRO	85.084 €	0,73%
OSSIMO	128.577 €	1,10%
PAISCO LOVENO	7.973 €	0,07%
PASPARDO	69.849 €	0,60%
PIAN CAMUNO	412.987 €	3,52%
PIANCOGNO	366.640 €	3,13%
PISOGNE	997.852 €	8,51%
PONTE DI LEGNO	243.636 €	2,08%
SAVIORE DELL'ADAMELLO	94.209 €	0,80%
SELLERO	205.499 €	1,75%
SONICO	84.377 €	0,72%
TEMÙ	320.460 €	2,73%
VEZZA D'OGLIO	207.843 €	1,77%
VIONE	78.454 €	0,67%
<b>TOTALE</b>	<b>11.719.327 €</b>	<b>100,00%</b>

## Voci di spesa e compartecipazione

Di seguito si riporta la spesa sociale totale (anno 2018) suddivisa per ambiti e con la percentuale di quanto l'ambito incida sulla spesa complessiva.

Area	Spesa	Percentuale sul totale
Famiglia e Minori	2.363.761 €	20,17%
Disabili	5.062.469 €	43,20%
Dipendenze	6.340 €	0,05%
Anziani	2.150.551 €	18,35%
Immigrati, Rom, Sinti e Caminanti	892.794 €	7,62%
Povertà, Disagio adulti e Senza dimora	375.949 €	3,21%
Multiutenza	867.463 €	7,40%

Balza subito all'occhio come **l'area Disabili (5.062.469 €) sia la più rilevante**, mentre invece l'area delle Dipendenze (6.340 €) costituisca quella in cui s'investe di meno.

Per quanto riguarda **la spesa** delle aree territoriali **sulla popolazione di riferimento**, sempre nel 2018 in Lombardia essa si attestava sui 134 euro, mentre nel Distretto di Valle Camonica era decisamente inferiore (100 euro).

Prendendo spunto da un precedente Quadro Socio-Demografico di Valle Camonica, si è ritenuto interessante comparare le cifre dei Distretti già presi in esame offrendone uno spaccato nel corso del tempo. Si noti che i Distretti presi in considerazione sono indicati in ordine crescente (cioè da quello con la spesa inferiore a quello con la spesa più alta) rispetto all'anno 2018 (l'ultimo preso in esame). Nell'ultima colonna si riporta inoltre la variazione percentuale tra l'anno 2013 e il 2018.

Territorio	Spesa dei Comuni sulla popolazione di riferimento - 2013	Spesa dei Comuni sulla popolazione di riferimento - 2014	Spesa dei Comuni sulla popolazione di riferimento - 2018	Variazione 2013-2018
Basso Sebino	72 €	75 €	70 €	-2,78%
Tirano	63 €	63 €	73 €	15,87%
Sondrio	78 €	77 €	83 €	6,41%
Valsabbia	82 €	95 €	87 €	6,10%
Bassa Bresciana Centrale	66 €	74 €	94 €	42,42%
Valle Camonica	89 €	94 €	100 €	12,36%
Valle Trompia	104 €	109 €	114 €	9,62%
Bormio	128 €	127 €	117 €	-8,59%
Brescia Città	162 €	163 €	192 €	18,52%

Per praticità, si è evidenziato il Distretto di Valle Camonica, che (con un incremento del 12,36%), **dagli 89 euro del 2013 è passato ai 100 euro**. Il nostro territorio si colloca (sempre facendo riferimento all'ultimo anno di cui ISTAT ha reso noti i dati, cioè il 2018) con una spesa inferiore rispetto a quella – ad esempio – della Valle Trompia.

Nel complesso, dal 2013 al 2018, la spesa pro capite in Valle Camonica ha subito certamente un aumento, anche se le percentuali parlano di un incremento inferiore a quello di altri territori; tra questi, in particolar modo, il Distretto della Bassa Bresciana Centrale (che passando dai 66 euro pro capite del 2013 ai 94 euro del 2018 ha vissuto una variazione percentuale del 42,42%).

### 3. Analisi dei soggetti e delle reti presenti sul territorio

Per una lettura più approfondita dei soggetti e delle reti presenti sul territorio, si rimanda all'allegato del Quadro Socio-Demografico. Qui di seguito se ne propone una sintesi.

#### Associazioni

La tabella sotto riporta l'elenco delle Associazioni di Promozione Sociale iscritte nei Registri Regionale e Provinciali. Esse sono riportate in ordine alfabetico di Comune e comprendono le APS a carattere nazionale:<sup>6</sup>

Comuni	N. Iscr.	Sezione	Codice Fiscale	Associazione	Indirizzo	Data Iscrizione
<b>BIENNO</b>	BS - 415	B - Culturale	90028760172	ART OF SOOL	VIA CROCEDOMINI 54	19/09/2018
<b>BRAONE</b>	BS - 485	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90007180178	AUSER INSIEME CENTRO AMICIZIA BRAONE	VIA RE 3	05/11/2020
<b>BRENO</b>	BS - 390	E - Sport/Tempo libero e innovazione tecnologica	3020820985	CONTRADA FOPE PONT ASSOCIAZIONE CULTURALE	VIA FOLLO	30/01/2018
<b>CETO</b>	BS - 292	B - Culturale	90020030178	PRO NADRO	VIA PIANA 6	10/07/2015
<b>CETO</b>	BS - 306	B - Culturale	90026770173	SOCIETA' STORICA E ANTROPOLOGICA DI VALLE CAMONICA	VIA NAZIONALE 25	02/12/2015
<b>CEVO</b>	BS - 412	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	2389480985	ASSOCIAZIONE PRO LOCO VALSAVIORE	VIA ROMA 46	19/09/2018
<b>CIVIDATE CAMUNO</b>	BS - 302	B - Culturale	90015500177	AUSER INSIEME CAMUNA	VIA LAFFRANCHINI 30/A	18/11/2015
<b>CIVIDATE CAMUNO</b>	BS - 9	B - Culturale	90015270177	CORALE LA PIEVE ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE	VIA CORTIGLIONE 5	15/03/2007
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 298	B - Culturale	90022440177	ASSOCIAZIONE TEATRO STUDIO	VIA ROCCELE 58	04/09/2015
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 313	B - Culturale	90012690179	AUSER TERRITORIALE VALLE CAMONICA- SEBINO	VIA SALETTI 14	10/02/2016
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 112	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90017720179	ASSOCIAZIONE NAZIONALE TERZA ETA ATTIVA PER LA SOLIDARIETA	VIA LORENZETTI 15	03/06/2010
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 358	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90025670176	LOS CHICOS BUENOS	VIA GIOVANNI XXIII - FRAZ MONTECCHIO 22	28/03/2017
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 339	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90027430173	EQUANIME ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE	VICOLO OGLIO 10	20/10/2016

<sup>6</sup> FONTE: Open Data di Regione Lombardia, <https://www.dati.lombardia.it/Famiglia/Elenco-delle-Associazioni-di-Promozione-Sociale/4twa-i9qj/data>

Comuni	N. Iscr.	Sezione	Codice Fiscale	Associazione	Indirizzo	Data Iscrizione
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 346	B - Culturale	90027580175	PROMAZIONI360 - DONNE TERRITORIO CULTURA	VIA CARLO TASSARA 19	18/01/2017
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 212	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90024140171	ASSOCIAZIONE GENITORI ISTITUTO COMPRENSIVO I DARFO	VIALE GHISLANDI 24	26/11/2012
<b>DARFO BOARIO TERME</b>	BS - 467	C - Ambientale	90015060172	LEGAMBIENTE CIRCOLO DI VALLE CAMONICA	VICOLO OGLIO 10	12/05/2020
<b>EDOLO</b>	BS - 275	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90021020178	PAOLO CON NOI	VIA PLIZZE 43	27/01/2015
<b>EDOLO</b>	BS - 87	B - Culturale	90010600170	ASSOCIAZIONE VALTE.MO.	VIA GENNARO SORA 11	06/10/2009
<b>EDOLO</b>	BS - 65	B - Culturale	90016760176	ASSOCIAZIONE LE MASCHERE - ASSOCIAZIONE DI PROM.NE SOCIALE	VIA GUGLIELMO MARCONI 59	16/12/2008
<b>GIANICO</b>	BS - 155	E - Sport/Tempo libero e innovazione tecnologica	90005100178	APIG AUSER INSIEME DI GIANICO APS	VIA G. MARCONI 9	29/03/2011
<b>MALONNO</b>	BS - 462	B - Culturale	90029260172	APS FABRIZIO MONTEMEZZO, FOREIGN LANGUAGES PROMOTION	VIA GALLENA 6	05/03/2020
<b>ONO SAN PIETRO</b>	BS - 325	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90027160176	DIECI - ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE	VIA RONCHI 16	27/05/2016
<b>ONO SAN PIETRO</b>	BS - 186	C - Culturale	2518120981	ASSOCIAZIONE NON PROFIT NATURALISTICO- CULTURALE	VIALE BRUGNOLO 3/A	13/03/2012
<b>PASPARDO</b>	BS - 312	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	90026790171	FILI D'ARGENTO	VIA BERTELOTTI 13	10/02/2016
<b>PISOGNE</b>	BS - 266	A - Sociale/Civile - Ricerca etica e spirituale	98174760177	COLORANTRA	VIA MERCANTI 1	25/09/2014

Si precisa qui che ovviamente la tabella sopra fornisce soltanto uno spaccato della realtà associativa di Valle Camonica, di cui sarebbe interessante approfondire la mappatura, integrando l'elenco con quelle realtà che – per varie ragioni – non sono iscritte ai Registri.

## Strutture e servizi

### Area anziani

Le Residenze Sanitarie Assistenziali RSA sono presidi che offrono a soggetti non autosufficienti, anziani e non, con esiti stabilizzati di patologie, fisiche, psichiche, sensoriali o miste, non assistibili a domicilio, un medio livello di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, accompagnata da un livello "alto" di tutela assistenziale ed alberghiera generica.

Di seguito si riporta l'elenco delle strutture e dei servizi legati all'AREA ANZIANI,<sup>7</sup> con i relativi dettagli.

<b>ALLOGGI PROTETTI ANZIANI</b>					
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	ALLOGGI PROTETTI	8	05/04/2018	NIARDO	ASSOCIAZIONE PRO CASA ANZIANI NIARDO ONLUS
2	ALLOGGI PROTETTI VILLA MONS. DAMIANO ZANI	4	03/04/2018	BIENNO	FONDAZIONE ONLUS VILLA MONS. DAMIANO ZANI
3	CASA AMICA	7	10/09/2018	PIANCOGNO	FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI ONLUS
4	FONDAZIONE O.N.L.U.S. SANTA MARIA DELLA NEVE	4	15/12/2015	PISOGNE	FONDAZIONE ONLUS SANTA MARIA DELLE NEVE
<b>TOTALE POSTI: 23</b>					

<b>CENTRI DIURNI ANZIANI</b>					
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	APIG AUSER INSIEME DI GIANICO	25	02/05/1995	GIANICO	ASSOCIAZIONE PENSIONATI E INVALIDI
2	CENTRO DIURNO ANZIANI	30	27/07/1999	CIVIDATE CAMUNO	ASSOCIAZIONE DI FRATERNITA' FRA ANZIANI - INVALIDI E PENSIONATI
3	CENTRO DIURNO ANZIANI	70	22/04/2002	ESINE	COMUNE DI ESINE
4	CENTRO DIURNO ANZIANI	25	23/01/2015	ANGOLO TERME	ASSOCIAZIONE ANZIANI E PENSIONATI
5	CENTRO DIURNO PER ANZIANI	45	02/02/2004	MALEGNO	ASSOCIAZIONE VOLONTARI ASSISTENZA MALEGNO
6	CENTRO DIURNO PER ANZIANI	80	01/12/1995	PASPARDO	COMUNE DI PASPARDO
7	CENTRO DIURNO PER ANZIANI E PENSIONATI	50	07/09/1998	PIAN CAMUNO	COMUNE DI PIAN CAMUNO
8	CENTRO SOCIALE DIURNO PER ANZIANI	60	11/11/1996	BIENNO	COMUNE DI BIENNO
<b>TOTALE POSTI: 385</b>					

<sup>7</sup> La lista è aggiornata al 22 luglio 2019.

<b>CENTRI DIURNI INTEGRATI (CDI)<sup>8</sup></b>				
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Posti a contratto</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	Fondazione Villa Monsignor Damiano Zani Bienno	10	5	FONDAZIONE ONLUS VILLA MONSIGNOR DAMIANO ZANI
2	Fondazione Monsignor Giacomo Caretoni Onlus Ponte di Legno	15	15	FONDAZIONE MONSIGNOR GIACOMO CARETONI ONLUS
3	Fondazione ONLUS Santa Maria della Neve Pisogne	30	30	FONDAZIONE ONLUS S. MARIA DELLA NEVE
4	Fondazione Giovannina Rizzieri ONLUS Piancogno	20	15	FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI ONLUS
5	Ninì Calzoni Niardo	20	15	ASSOCIAZIONE PRO CASA ANZIANI NIARDO ONLUS
6	Don Giovanni Ferraglio Malonno	15	15	FONDAZIONE DON GIOVANNI FERRAGLIO ONLUS
7	CDI La Rondine – Malegno	15	15	PIA FONDAZIONE DI VALLE CAMONICA ONLUS
8	Ninj Beccagutti Esine	5	5	FONDAZIONE ONLUS NINJ BECCAGUTTI
9	Residenza Angelo Maj Fondazione ONLUS Darfo Boario Terme	25	15	RESIDENZA ANGELO MAJ FONDAZIONE ONLUS
<b>TOTALE POSTI ACCREDITATI: 155</b>				
<b>TOTALE POSTI A CONTRATTO: 130</b>				

<b>COMUNITÀ ALLOGGIO SOCIALE ANZIANI</b>					
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	C.A.S.A.	6	08/02/2019	MALEGNO	PIA FONDAZIONE DI VALLECAMONICA ONLUS

<b>STRUTTURA SPERIMENTALE</b>					
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	COMUNITÀ RESIDENZIALE PER ANZIANI	42	02/11/2011	DARFO B. T.	NUOVA 6TP SRL

<sup>8</sup> Per questa tipologia di struttura, i dati sono tratti dal sito dell'ATS della Montagna: [https://www.ats-montagna.it/cat\\_strutture/cdi/](https://www.ats-montagna.it/cat_strutture/cdi/)

Di seguito si riporta un elenco **delle Residenze Sanitarie Assistenziali** presenti nel Distretto di Valle Camonica, con i rispettivi posti accreditati e i posti a contratto:<sup>9</sup>

	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Posti a contratto</b>	<b>Ente gestore</b>
1	Fondazione Monsignor Giacomo Caretoni ONLUS Ponte di Legno	61	41	FONDAZIONE MONSIGNOR GIACOMO CARETONI ONLUS
2	Fondazione ONLUS Santa Maria della Neve Pisogne	90	90	FONDAZIONE ONLUS S.MARIA DELLA NEVE
3	Fondazione Giovannina Rizzieri ONLUS Piancogno	67	67	FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI ONLUS
4	Fondazione Don Giovanni Ferraglio Malonno	100	90	FONDAZIONE DON GIOVANNI FERRAGLIO ONLUS
5	Residenza per anziani Mozart Lozio	43	43	VALLE CAMONICA SOLIDALE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
6	Ninj Beccagutti Esine	81	54	FONDAZIONE ONLUS NINJ BECCAGUTTI
7	Fondazione casa di soggiorno per anziani Domenico Giamboni ONLUS Edolo	72	72	FONDAZIONE CASA DI SOGGIORNO PER ANZIANI DOMENICO GIAMBONI ONLUS
8	Residenza Angelo Maj Fondazione ONLUS Darfo Boario Terme	103	76	RESIDENZA ANGELO MAJ FONDAZIONE ONLUS
9	Fondazione Fratelli Bona ONLUS Capo di Ponte	40	40	FONDAZIONE FRATELLI BONA ONLUS
10	Fondazione Ente Celeri ONLUS Breno	55	55	FONDAZIONE ENTE CELERI ONLUS
11	Cav. Paolo Rivadossi Borno	70	54	RSA BORNO SOCIETA' DI PROGETTO SPA

<sup>9</sup> FONTE: sito di ATS della Montagna, [https://www.ats-montagna.it/cat\\_strutture/rsa/](https://www.ats-montagna.it/cat_strutture/rsa/)

	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Posti a contratto</b>	<b>Ente gestore</b>
12	Fondazione Villa Monsignor Damiano Zani Bienno	80	42	FONDAZIONE ONLUS VILLA MONS. DAMIANO ZANI
13	Beato Innocenzo Berzo Inferiore	62	36	RSA BERZO INFERIORE SRL
14	Lucia Lorenzetti Artogne	30	30	RESIDENZA ANGELO MAJ FONDAZIONE ONLUS
<b>TOTALE POSTI ACCREDITATI: 954</b>				
<b>TOTALE POSTI A CONTRATTO: 790</b>				

<b>Elenco Enti accreditati S.A.D. anziani e disabili</b>		
<b>n.</b>	<b>Ente</b>	<b>Sede</b>
1	COOPERATIVA SOCIALE SI PUÒ ONLUS	DARFO BOARIO TERME
2	ARCOBALENO S.C.S. ONLUS	BRENO
3	FONDAZIONE ONLUS VILLA MONSIGNOR DAMIANO ZANI	BIENNO
4	FONDAZIONE MONS. GIACOMO CARETONI ONLUS	PONTE DI LEGNO
5	COMIS S.C.S. ONLUS	BRENO
6	PIA FONDAZIONE DI VALLE CAMONICA ONLUS	MALEGNO
7	FONDAZIONE ONLUS SANTA MARIA DELLA NEVE	PISOGNE
8	MARGHERITA S.C.S. ONLUS	DARFO BOARIO TERME
9	COOPERATIVA SOCIALE NUOVO IMPEGNO S.C. ONLUS	SELLERO
10	COOPERATIVA SOCIALE SEBINA S.C. A R.L. ONLUS	CASTRO (BG)
11	FONDAZIONE ANGELO MAJ	DARFO BOARIO TERME

Di seguito si riporta l'elenco delle strutture e dei servizi AFAM legati all'AREA MINORI E FAMIGLIA, con i relativi dettagli:

<b>ASILI NIDO</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Soggetto Gestore</b>
1	LA NUVOLO	24	09/12/2002	BORNO	COMUNE DI BORNO
2	MAGICAMENTE	29	30/09/2010	BRENO	FONDAZIONE SCUOLA MATERNA ING. E. VALVERTI
3	LE PICCOLE PESTI	30	16/02/2011	CIVIDATE CAMUNO	"COMIS SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS"
4	LATTE & MIELE	15	01/10/2007	DARFO BOARIO TERME	ASILO INFANTILE DI DARFO
5	PIETRO E VALENTINA BURLOTTI	22	01/04/2011	DARFO BOARIO TERME	SCUOLA MATERNA DON CIRILLO INVERNICI
6	NIDO APE MAIA	15	31/03/2006	DARFO BOARIO TERME	SCUOLA MATERNA DI ERBANNO
7	IL PULCINO	16	01/09/2011	PIAN CAMUNO	ASSOCIAZIONE GENITORI PER LA GESTIONE DELLA SCUOLA MATERNA
8	L'AQUILONE	33	21/11/2005	PISOGLNE	SCUOLA D'INFANZIA ENTE MORALE DI PISOGLNE
9	I CUCCIOLI	24	01/09/2015	SELLERO	EXODUS SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
10	A PICCOLI PASSI	24	15/09/2014	ESINE	ASSOCIAZIONE A PICCOLI PASSI
11	I CAMUNELLI	26	08/10/2012	CAPO DI PONTE	UNIONE DEI COMUNI DELLA MEDIA VALLE CAMONICA - CIVILTA' DELLE PIETRE
12	I PULCINI	24	01/06/2010	TEMÙ	COMUNE DI TEMU'
13	"I CAMUNELLI" SEZIONE DISTACCATA DI LOSINE	14	16/10/2017	LOSINE	UNIONE DEI COMUNI DELLA MEDIA VALLE CAMONICA - CIVILTA' DELLE PIETRE
14	ASILO NIDO DI EDOLO	14	10/09/2018	EDOLO	COMUNE DI EDOLO
<b>TOTALE POSTI: 310</b>					

<b>MICRO NIDI</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Soggetto Gestore</b>
1	LE COCCOLE	10	06/06/2001	BIENNO	COMUNE DI BIENNO
2	MICRO NIDO "A.MANZONI"	10	21/11/2007	GIANICO	ASILO INFANTILE ALESSANDRO MANZONI
3	BICE SANGALLI	8	09/01/2003	DARFO BOARIO TERME	SCUOLA MATERNA BICE SANGALLI
4	SORRISI E COCCOLE MICRONIDO	10	02/09/2019	MALEGNO	ASSOCIAZIONE MARIANNA VERTUA
<b>TOTALE POSTI: 38</b>					

<b>NIDI FAMIGLIA</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Soggetto Gestore</b>
1	DAZEROATRE	5	01/07/2007	BRENO	ASSOCIAZIONE DAZEROATRE
2	NIDO FAMIGIA "I CINQUE NANI"	5	25/09/2012	NIARDO	ASSOCIAZIONE I CINQUE NANI
3	GLI SCRICCIOLI	5	08/02/2019	NIARDO	ASSOCIAZIONE GLI SCRICCIOLI
<b>TOTALE POSTI: 15</b>					

<b>ALLOGGI PER L'AUTONOMIA</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Soggetto Gestore</b>
1	CASA MIKA	4	08/01/2009	MALONNO	COOPERATIVA DI BESSIMO COOPERATIVA SOCIALE A R.L. ONLUS
2	APPARTAMENTO COMUNITÀ LA MANO 1	1	16/11/2017	ANGOLO TERME	LA MANO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
3	APPARTAMENTO COMUNITÀ LA MANO 3	3	16/11/2017	ANGOLO TERME	LA MANO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
4	IN CAMMINO	3	06/08/2021	DARFO B.T.	COOPERATIVA ARCOBALENO
<b>TOTALE POSTI: 11</b>					

<b>COMUNITÀ EDUCATIVE</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Soggetto Gestore</b>
1	L'IMPRONTA	10	18/10/2006	DARFO BOARIO TERME	COOPERATIVA ARCOBALENO
2	CASA MIKA	10	23/04/2007	MALONNO	COOPERATIVA DI BESSIMO COOPERATIVA SOCIALE A R.L. ONLUS
3	COMUNITÀ EDUCATIVA LA NOTTOLA	8	01/04/2016	BERZO INFERIORE	LA QUERCIA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
<b>TOTALE POSTI: 28</b>					

<b>Elenco Enti accreditati A.D.E. – Assistenza Domiciliare Educativa</b>		
<b>n.</b>	<b>Ente</b>	<b>Sede</b>
1	IL CARDO COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S.	EDOLO
2	ARCOBALENO S.C.S. ONLUS	BRENO
3	AZZURRA S.C.S. ONLUS	DARFO BOARIO TERME
4	COMIS S.C.S. ONLUS	BRENO
5	PIA FONDAZIONE DI VALLE CAMONICA ONLUS	MALEGNO
6	COOPERATIVA SOCIALE SEBINA S.C. A R.L. ONLUS	CASTRO (BG)

## Area disabili

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di posti accreditati garantiti da 1 Residenze Sanitarie assistenziali per Disabili (RSD) a Pisogne, con 16 posti accreditati di cui 11 a contratto e , da 3 Comunità Socio Sanitarie (CSS), con 40 posti e da 2 Comunità alloggio disabili. L'indice di saturazione delle RSD complessivo registrato sui posti a contratto è del 100%.

Tutti i posti nei CSS risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, è pari a 5,53 . Il valore è superiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS della Montagna (3,39) nel 2015.

L'indice di saturazione complessivo registrato sui posti a contratto è del 92,5 %.

Di seguito si riporta l'elenco delle strutture e dei servizi dell'AREA DISABILI, con i relativi dettagli:

<b>CENTRI SOCIO-EDUCATIVI</b>					
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	ARCOBALENO	20	26/11/2008	BRENO	ARCOBALENO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
2	IL PETTIROSSO	10	17/04/2014	DARFO BOARIO TERME	AZZURRA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
3	IL CARDO	20	26/11/2008	EDOLO	IL CARDO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
4	IL BRUCO MILLEPIEDI	15	20/08/2007	MALEGNO	PIA FONDAZIONE DI VALLECAMONICA ONLUS
<b>TOTALE POSTI: 65</b>					

<b>COMUNITÀ ALLOGGIO DISABILI</b>					
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	CARD ARCOBALENO	3	16/04/2014	BRENO	ARCOBALENO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
2	COMUNITÀ ALLOGGIO HANDICAP VILLA MARA	10	15/10/2001	EDOLO	IL CARDO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

<b>SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA</b>					
	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Posti</b>	<b>Data inizio attività</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	ARCOBALENO	35	26/09/2008	BRENO	ARCOBALENO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
2	SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA	35	30/09/2008	DARFO BOARIO TERME	AZZURRA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
3	SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA	35	29/09/2008	EDOLO	IL CARDO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
4	SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA LA TELA	14	01/09/2016	MALEGNO	PIA FONDAZIONE DI VALLECAMONICA ONLUS
<b>TOTALE POSTI: 119</b>					

<b>CDD – CENTRI DIURNI PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Posti a contratto</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	CDD IL GOMITOLO MALEGNO	28	28	MALEGNO	PIA FONDAZIONE DI VALLE CAMONICA ONLUS
2	IL CARDO EDOLO	30	28	EDOLO	IL CARDO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
3	APRIMONDO DARFO BOARIO TERME	25	25	DARFO BOARIO TERME	AZZURRA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
4	ARCOBALENO BRENO	23	23	BRENO	ARCOBALENO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
<b>TOTALE POSTI ACCREDITATI: 106</b>					
<b>TOTALE POSTI A CONTRATTO: 104</b>					

<b>CSS – COMUNITÀ ALLOGGIO SOCIOSANITARIE PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Posti a contratto</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	CSS L'AGAPE MALEGNO	10	10	MALEGNO	PIA FONDAZIONE DI VALLE CAMONICA ONLUS
2	IL CARDO EDOLO	10	10	EDOLO	IL CARDO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
3	LA FRAGOLA DARFO BOARIO TERME	10	10	DARFO BOARIO TERME	AZZURRA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
4	ARCOBALENO DARFO BOARIO TERME	10	10	DARFO BOARIO TERME	ARCOBALENO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
<b>TOTALE POSTI ACCREDITATI: 40</b>					
<b>TOTALE POSTI A CONTRATTO: 40</b>					

<b>RESIDENZE SANITARIE PER PERSONE CON DISABILITÀ</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Posti a contratto</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	RSD L'ABBRACCIO	16	16	PISOGNE	VALLE CAMONICA SOLIDALE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Di seguito si riporta l'elenco delle strutture legate all'AREA ADULTI, con i relativi dettagli:

<b>ADI – ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA</b>			
	<b>Denominazione</b>	<b>Ubicazione</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	FINISTERRE SRL <sup>10</sup>	GERENZANO (VA)	FINISTERRE SRL
2	FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI ONLUS PIANCOGNO	PIANCOGNO	FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI ONLUS
3	FONDAZIONE ONLUS NIJI BECCAGUTTI ESINE	ESINE	FONDAZIONE ONLUS NINJ BECCAGUTTI
4	COOPERATIVA SOCIALE SEBINA ONLUS	CASTRO (BG)	COOPERATIVA SOCIALE SEBINA SOC.COOP. A R.L. ONLUS
4	ADIC ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CARETTONI TEMÙ	TEMÙ	FONDAZIONE MONSIGNOR GIACOMO CARETTONI ONLUS
6	ADI PISOGNE	PISOGNE	FONDAZIONE ONLUS SANTA MARIA DELLA NEVE
7	ADI AQUA ESINE	ESINE	AQUA SRL
8	NUOVI ORIZZONTI DARFO BOARIO TERME	DARFO BOARIO TERME	MARGHERITA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
9	ADI STUDIO INFERMIERISTICO CAMUNO ASSOCIATO DI FERRARI E FILIPPINI ED ASSOCIATI	DARFO BOARIO TERME	STUDIO SOCIO SANITARIO SRL LE VALLI
10	ADI ANGELO MAJ DARFO BOARIO TERME	DARFO BOARIO TERME	RESIDENZA ANGELO MAJ FONDAZIONE ONLUS
11	LA SALUTE	CETO	LA SALUTE IN VALLE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
12	ADICOM BRENO	BRENO	COMIS SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
13	DON GIUSEPPE FIGAROLI BIENNO	BIENNO	FONDAZIONE ONLUS VILLA MONSIGNOR DAMIANO ZANI

<sup>10</sup> Erogena su tutto il territorio dell'ATS della Montagna.

<b>STRUTTURE PSICHIATRICHE</b>			
	<b>Denominazione</b>	<b>Ubicazione</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	DARFO BOARIO TERME COMUNITÀ PROTETTA A MEDIA ASSISTENZA SI PUÒ	DARFO BOARIO TERME	SI PUÒ COOPERATIVA SOCIALE DARFO BOARIO TERME
2	ESINE CENTRO DIURNO	ESINE	ASST VALCAMONICA
3	DARFO BOARIO TERME CENTRO DIURNO SI PUÒ	DARFO BOARIO TERME	SI PUÒ COOPERATIVA SOCIALE DARFO BOARIO TERME
4	DARFO BOARIO TERME COMUNITÀ PROTETTA AD ALTA ASSISTENZA SI PUÒ	DARFO BOARIO TERME	SI PUÒ COOPERATIVA SOCIALE DARFO BOARIO TERME
5	ESINE SERVIZIO DI PSICOLOGIA	ESINE	ASST VALCAMONICA
6	ESINE NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA NPIA	ESINE	ASST VALCAMONICA
7	EDOLO CENTRO PSICO SOCIALE CPS	EDOLO	ASST VALCAMONICA
8	DARFO BOARIO TERME CENTRO PSICO SOCIALE CPS	DARFO BOARIO TERME	ASST VALCAMONICA
9	ESINE COMUNITÀ RIABILITATIVA AD ALTA ASSISTENZA CRA	ESINE	ASST VALCAMONICA
10	ESINE CENTRO PSICO SOCIALE CPS	ESINE	ASST VALCAMONICA

#### Area dipendenze

Sono Servizi che accolgono persone con problematiche di dipendenza in particolari situazioni di emergenza, quindi senza selezione, per un periodo di tempo non superiore a 90 giorni. Sono strutture specifiche o moduli all'interno di altre strutture.

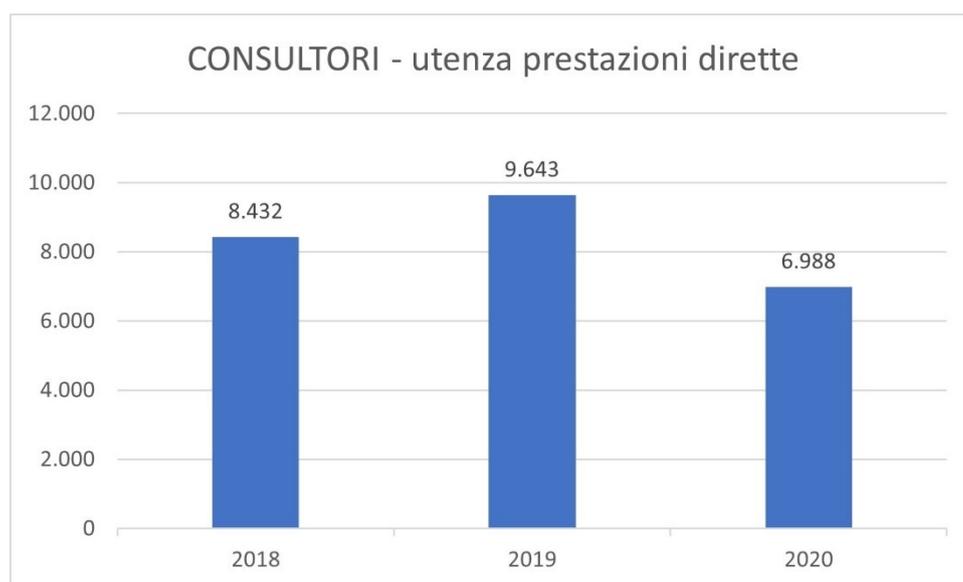
<b>COMUNITÀ PER TOSSICODIPENDENTI</b>					
	<b>Denominazione</b>	<b>Posti accreditati</b>	<b>Posti a contratto</b>	<b>Comune</b>	<b>Ente Gestore</b>
1	COMUNITÀ EXODUS DI SONICO – CASA DI ENZINO	12	12	SONICO	EXODUS SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
2	COMUNITÀ DI CIVIDATE CAMUNO	11	11	CIVIDATE CAMUNO	COOPERATIVA SOCIALE DI BESSIMO ONLUS
3	COMUNITÀ DI CAPO DI PONTE	20	20	CAPO DI PONTE	COOPERATIVA SOCIALE DI BESSIMO ONLUS
4	COMUNITÀ A BASSA INTENSITÀ ASSISTENZIALE BESSIMO 2	8	6	DARFO BOARIO TERME	COOPERATIVA SOCIALE DI BESSIMO ONLUS

## Consultori Familiari

I consultori presi in esame di seguito sono i cinque che rientrano nell'Ambito di Valle Camonica. Tre di questi sono pubblici (Darfo, Breno, Edolo), mentre due sono privati (Pisogne, Tovini). I dati di questa sezione sono stati forniti dall'ATS della Montagna.

UTENZA PRESTAZIONI DIRETTE									
CONSULTORIO	2018			2019			2020		
	M	F	TOTALI	M	F	TOTALI	M	F	TOTALI
BRENO	277	2.711	2.988	265	3.160	3.425	190	2.188	2.378
DARFO	241	2.695	2.936	243	3.456	3.699	163	2.280	2.443
EDOLO	153	1.436	1.589	127	1.518	1.645	77	1.267	1.344
PISOGNE	178	459	637	139	466	605	111	430	541
TOVINI	108	174	282	103	166	269	87	195	282
<b>TOTALI</b>	<b>957</b>	<b>7.475</b>	<b>8.432</b>	<b>877</b>	<b>8.766</b>	<b>9.643</b>	<b>628</b>	<b>6.360</b>	<b>6.988</b>

Sono prese in considerazione le prestazioni erogate direttamente all'utenza, previste dal tariffario consultoriale regionale: specialistica ambulatoriale, ad elevata integrazione sociosanitaria, incontri di gruppo con utenti su particolari tematiche.



ANNO	2018		2019		2020	
UTENZA	M	F	M	F	M	F
<b>TOTALI</b>	957	7.475	877	8.766	628	6.360
<b>Percentuale sul tot.</b>	11,35%	88,65%	9,09%	90,91%	8,99%	91,01%

CONSULTORI	2018	2019
PUBBLICI	7.513	8.769
PRIVATI	919	874

## Servizio Sociale di Base

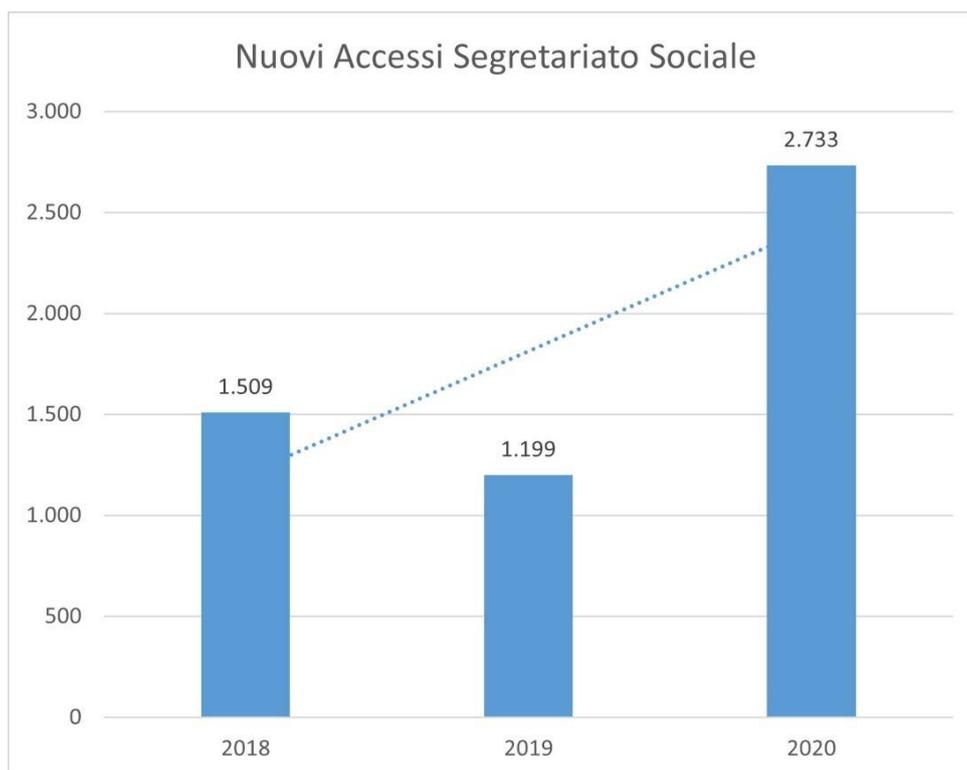
Come riportato da ATSP nella "Relazione sullo stato di attuazione dei programmi" al 31 dicembre 2020:

"Il Servizio Sociale di Base è attivo per ogni Comune attraverso la presenza diretta e indiretta della figura dell'Assistente Sociale che svolge un'attività professionale di aiuto e supporto alla persona, alla famiglia e ai gruppi. È il punto di accesso per richiedere informazioni e/o servizi forniti sia dal Comune sia dall'Azienda o da altre Istituzioni."

Sempre facendo riferimento alla Relazione citata sopra, emerge come il Servizio Sociale di Base conti un organico di 14 Assistenti Sociali dipendenti (le quali svolgono le proprie funzioni presso i Comuni), a cui si aggiungono ulteriori 3 Assistenti Sociali (pagate sul "Fondo ed è per la lotta alla Povertà e all'esclusione sociale") che seguono i nuclei che percepiscono il Reddito di Cittadinanza.

Osservando i dati dell'ultimo anno (il 2020), si nota come il 2,76% della popolazione residente sia stata direttamente interessata dai nuovi accessi al servizio.

Infine è interessante prendere in esame la variazione percentuale degli accessi tra il 2018 ed il 2020, che si attesta sul +81,11%. Nel grafico sotto si evidenzia invece il trend sui tre anni presi in considerazione:

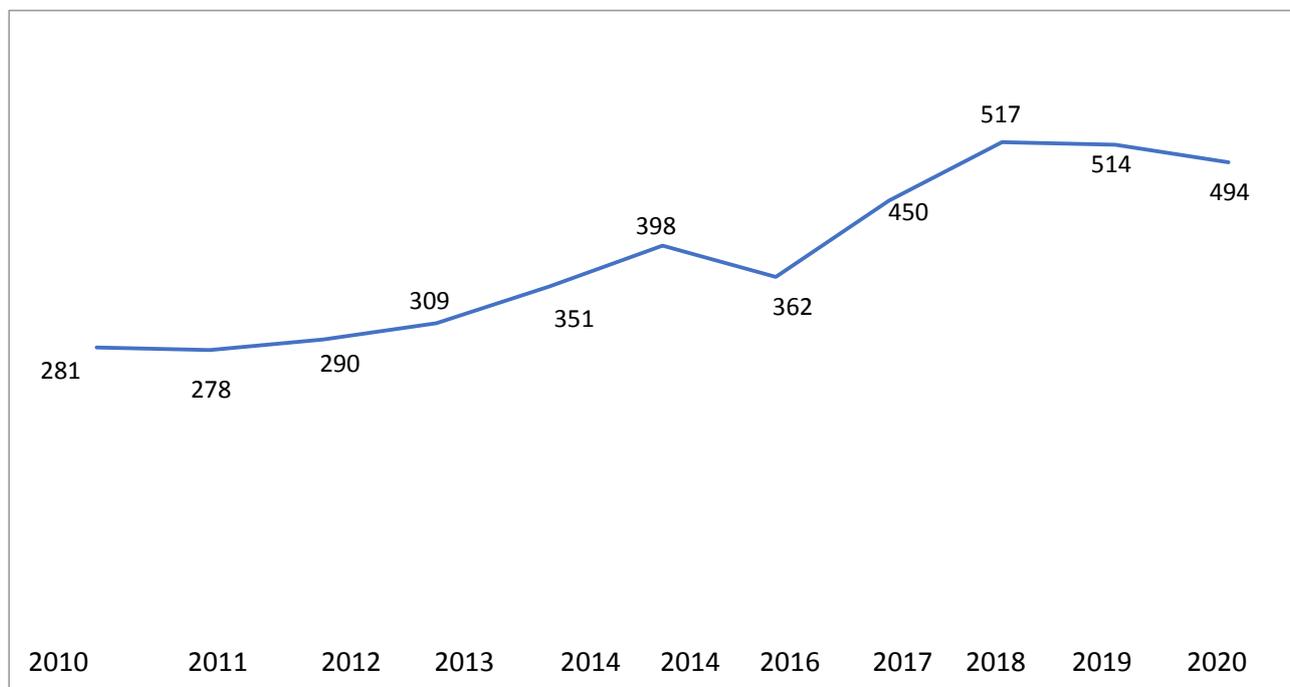


## Servizio Minori e Famiglia

Il servizio **Tutela Minori** è organizzato in équipe territoriali (Edolo, Breno, Darfo B.T.) ed è composto da Assistenti Sociali e Psicologi. Il Servizio opera a favore delle situazioni familiari e personali di minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, Ordinaria e Minorile nel settore civile, penale e amministrativo.

Il **Servizio Affidi** è composto da Assistente Sociale e Psicologo (part-time), si rivolge ai minori, per i quali si rende opportuno individuare un ambiente familiare sostitutivo, in quanto il proprio non è in grado di assicurargli mantenimento, educazione, istruzione e relazioni affettive adeguate.

Di seguito si riportano alcuni dati di andamento della casistica afferente al servizio tutela minori/affidi/spazio neutro, per meglio rendere evidente la tendenza di un settore delicato, i cui numeri non sono comunque sufficienti a rappresentare situazioni sempre più connotate da complessità e multi-problematicità, che necessitano di interventi integrati con altri servizi sociosanitari, e sempre più spesso con carattere di urgenza.



## Servizio STILE

Il servizio S.T.I.L.E. (acronimo di SERVIZIO TERRITORIALE INSERIMENTO LAVORATIVO ETICOSOCIALE) è un servizio che, gratuitamente, su mandato dei Comuni dell'Ambito di Valle Camonica e tenuto conto delle necessità delle realtà produttive del territorio camuno, opera con finalità di orientamento e supporto al lavoro, valuta le potenzialità e le capacità lavorative delle persone disoccupate, fornisce percorsi e strumenti che favoriscono il loro inserimento e la loro integrazione nel mondo lavorativo e l'inclusione sociale per coloro in esso non possono essere inseriti.

	<b>ANNO 2017</b>	<b>ANNO 2018</b>	<b>ANNO 2019</b>	<b>ANNO 2020</b>
<b>N. UTENTI</b>	791	864	817	755
<b>N. NUOVI UTENTI</b>	225	195	196	145

## 4. Analisi dei bisogni

La crisi del 2020 invita a ripensare il welfare locale per superare il modello di una risposta al bisogno rigida, settoriale e focalizzata, soprattutto, sul versante dell'offerta, per muoversi verso una maggiore flessibilità negli interventi e un più elevato grado di trasversalità nella progettazione delle policy per avere una risposta ancora più centrata sul cittadino, sui suoi bisogni e sulle sue necessità di assistenza. Un modello di risposta che mette al centro la rete e la comunità e favorisca un più ampio e semplice accesso dei cittadini all'interno del sistema di offerta sociale. Un superamento dell'approccio settoriale verso una risposta integrata e trasversale, dove la multidimensionalità non sia la somma di interventi settoriali disconnessi e ricomposti nel momento della risposta al bisogno.

Tutto ciò può trovare una sua concretizzazione nella logica della coprogettazione e cogestione con il Terzo Settore investendo anche sul modello del welfare di comunità.

Inoltre l'opportunità delle risorse finanziarie che saranno in ragione dell'avvio della nuova programmazione europea 2021-2027, richiede un rafforzamento della capacità di definire sinergie strategiche ed attuative territoriali comuni per ridurre il rischio di frammentazione, di sovrapposizione o di aree prive di copertura.

Le misure di contrasto all'emergenza sanitaria da COVID-19, fra le quali la completa interruzione delle attività produttive, hanno prodotto nell'immediato una forte domanda di protezione sociale. Inoltre, la crisi sanitaria ha messo ancor più in evidenza le criticità nella composizione della spesa assistenziale, molto sbilanciata in Italia a favore delle prestazioni sociali in denaro a danno di quelle erogate tramite servizi ed interventi.

Il rapporto di Caritas Italiana dal titolo "Gli anticorpi della solidarietà" dell'ottobre 2020, cerca di restituire una fotografia dei gravi effetti economici e sociali della crisi sanitaria legata alla pandemia da Covid-19. Analizzando il periodo maggio-settembre del 2019 e confrontandolo con lo stesso periodo del 2020 emerge che da un anno all'altro l'incidenza dei "nuovi poveri" passa dal 31% al 45%: quasi una persona su due che si rivolge alla Caritas lo fa per la prima volta. Aumenta in particolare il peso delle famiglie con minori, delle donne, dei giovani, dei nuclei di italiani che risultano in maggioranza (52% rispetto al 47,9 % dello scorso anno) e delle persone in età lavorativa; nell'ambito di Valle Camonica.

D'altra parte, Save the Children, nel rapporto "Proteggiamo i bambini - whatever it takes", ha stimato che l'aumento della disoccupazione, e la conseguente riduzione della capacità economica delle famiglie, rischiano di incrementare considerevolmente l'incidenza della povertà materiale tra i minori, soprattutto in nazioni quali l'Italia, dove già nel periodo precedente alla crisi emergenziale, si registravano percentuali di deprivazione economica e materiale dei minori tra le più alte d'Europa.

I provvedimenti del Governo, delle regioni e dei comuni hanno messo in campo interventi economici di emergenza a favore delle persone più fragili, ma è noto quanto i bisogni reali, delle persone, delle famiglie e delle comunità, anche in situazioni di grave difficoltà concreta come quella attuale, richiedano anche l'allestimento di servizi dedicati, con la adeguata dotazione di personale in grado di intercettare bisogni nuovi e preesistenti, di accogliere le domande di aiuto e accompagnare le persone in questa crisi, particolarmente pervasiva.

I momenti di crisi come questo possono rappresentare un'opportunità per valutare se la struttura organizzativa e il modello d'intervento preesistenti alla calamità siano funzionali all'emergenza, o se serve operare una riorganizzazione più efficace e innovativa per favorire l'esigibilità dei diritti.

Prevenzione, sperimentazione e innovazione. Questo è un connubio dal nostro punto di vista fondamentale per promuovere sviluppo e miglioramento del sistema di offerta dei servizi. La sperimentazione è importante per condurre il sistema a sviluppo, non per distruggere ma per evolvere la risposta alle famiglie. Nessuno chiede di chiudere i servizi esistenti, ma di ripensarli al passo con il mutamento dei bisogni, delle aspettative, delle esigenze della persona e delle proprie famiglie.

Infatti, la contrazione o l'assenza di reddito si intersecano in modo sempre più evidente con altre fragilità come quella abitativa e con la carenza di reti sociali/personali, o con la povertà educativa e alimentare. Un mix di questo tipo, amplificato dalle conseguenze della crisi, produrrà un allargamento delle disuguaglianze sociali e delle deprivazioni materiali e di opportunità che, se non adeguatamente intercettate, rischiano di produrre conseguenze a medio-lungo termine devastanti e non facilmente gestibili. Questo rende ancora più necessario programmare in un'ottica preventiva e di lungo periodo.

## Aree individuate per la programmazione

Il quadro concettuale e normativo, richiama nettamente alla necessità di adottare una nuova prospettiva nell'approccio alla programmazione ed alla gestione del welfare locale, sia in termini di rapporti di collaborazione tra i diversi soggetti sia in termini di impostazione da adottare per la lettura del territorio.

È ormai evidente, infatti, che esigenze sociali sempre più complesse e mutevoli non possono essere gestite con efficacia ed efficienza continuando ad adottare logiche settoriali, assistenzialistiche ed incentrate sugli specialismi, in quanto incrementano processi di deresponsabilizzazione, frammentazione di risposte e risorse ed, in ultima istanza, impoverimento delle comunità, rivelandosi nel tempo insostenibili. Si tratta viceversa di rimettere al centro del welfare la coesione della comunità in quanto interesse generale di tutti, promuovendo e alimentando continuamente un processo di corresponsabilità e convergenza tra molteplici attori nel leggere e gestire le criticità che nella comunità si generano.

L'adozione di questa logica di fondo che – invece di concentrarsi in modo settoriale su ogni tematica, spazia in modo trasversale alla lettura del contesto e delle sue esigenze su più fronti – rientra anche nel *modus operandi* già suggerito da Regione Lombardia per la programmazione dei Piani di Zona degli ultimi anni.

Tale esercizio di visione facilita la presa in considerazione del soggetto – destinatario e a sua volta protagonista delle misure sociali – nella sua dimensione processuale e dinamica e non statica: un cittadino inserito in una rete di interazioni - una comunità-, che può esprimere esigenze diversificate, che vanno oltre la categoria amministrativa con cui tradizionalmente il welfare definisce i "portatori di bisogni". Cadendo le schematizzazioni tipiche del ragionamento per specializzazioni sui bisogni specifici, che irrigidiscono poi il pensiero e l'agire in "compartimenti stagni", risulta infatti più semplice incominciare a configurare un territorio in cui possano emergere le trasversalità invece che le differenze.

Al fine di lavorare di concerto, coinvolgendo tutte le istanze e gli interlocutori del sociale e del sanitario presenti sul territorio, è quindi quanto mai importante uscire dai propri singoli schemi di riferimento. È tempo, infatti, che non siano solo gli Enti operanti nello stesso settore ad incontrarsi e ad entrare in dialogo; è ora cioè che anche le realtà attive sul territorio ma in diverse aree tematiche dettate dalle rispettive competenze si possano sedere allo stesso tavolo per giocare la stessa partita verso obiettivi di coesione comuni.

Anche questo è fare rete, un'espressione di cui si è fin troppo abusato negli ultimi anni e di cui tuttora si sente forte la necessità di una concreta e più profonda attuazione. È per questo che in questa nuova programmazione proponiamo di andare oltre il concetto di rete, iniziando a adottare una logica "da squadra". Riteniamo infatti che iniziare a "fare squadra" su obiettivi trasversali, superando la tradizionale logica da stakeholder, consenta di sviluppare e promuovere al meglio anche i concetti di inclusione, rappresentatività e responsabilità condivisa.

Questa prospettiva era già stata introdotta, per quanto riguarda il nostro Ambito, nella programmazione 18-20 e si intende conferirle ancora maggior forza in questa nuova programmazione 21-23.

Come accennato anche sopra, il processo di creazione della struttura di programmazione atta a definire il Piano di Zona 2021-2023 è partito dall'analisi e dalla valutazione del pregresso.

I soggetti facenti parte del Tavolo di Sintesi della programmazione 2018-2020 sono quindi stati invitati, coinvolti e sollecitati a prender parte ad un processo di analisi. Tale analisi si è concentrata sulla valutazione del raggiungimento dei 12 obiettivi del Piano di Zona 2018-2020 e sull'attuazione delle relative azioni-chiave.

Le osservazioni e le valutazioni sono state analizzate partendo da una ridefinizione delle aree tematiche precedenti (quelle cioè individuate nella programmazione 2018-2020) ed accorpando i temi sotto 4 macro-obiettivi, 3 afferenti ad una dimensione di governance, ossia ad aspetti trasversali a qualunque policy, ed uno che riguarda le policy ovvero gli interventi progettati per rispondere a specifiche aree di bisogno:

1. Informazione ed accesso ai servizi;
2. Ricerca e sviluppo, ricomposizione dei finanziamenti pubblici e privati, accreditamento;
3. Integrazione socio-sanitaria;
4. Policy su abitare, domiciliarità, inclusione attiva, donne vittime di violenza formazione e lavoro.

Tale nuova logica di suddivisione, che parte dall'individuazione di esigenze macro che possono ricadere sul modo con cui si offrono risposte anche ai bisogni più specifici, è stata riscontrata quale maggiormente efficace nel corso della riflessione sul contesto e sulle azioni di carattere socio-sanitario attraverso cui sviluppare il territorio di Valle Camonica.

Dai lavori di confronto e raccolta di spunti, pareri ed opinioni incentrati su questa valutazione è emerso un quadro chiaro di quanto fatto, di quanto ancora ci sia da fare e anche di cosa si potrebbe mettere in atto per attuarlo.

Tale lettura ha partorito un documento che traccia il Quadro socio-demografico del territorio dei 41 Comuni di Valle Camonica. Un quadro comprendente gli aspetti legati alle caratteristiche proprie dell'area, le necessità specifiche che da questa emergono, i servizi e le strutture che al momento vi operano ed i relativi costi.

Anche dal Quadro – così come dai lavori intrapresi con il Tavolo di Sintesi del Piano di Zona 2018-2020 – è emersa una complessità di fondo data dalla frammentarietà delle risorse e dalla natura composita del territorio.

Per facilitare la ricomposizione di tale frammentarietà, così come per considerare nel loro insieme le caratteristiche del territorio, si evince in modo ancora più chiaro l'importanza di adottare un approccio trasversale rispetto alle aree di competenza.

Per concludere, tale necessità non può che dirsi rafforzata dagli effetti e dagli strascichi della pandemia tuttora in corso.

Per questo nell'affrontare, in termini programmatori, le 10 macro-aree strategiche individuate da Regione Lombardia si è deciso di dare continuità alla medesima impostazione che privilegia l'individuazione di esigenze trasversali a più tipologie di utenza/bisogni, con priorità a quelle che danno, come suggerisce Regione, *l'occasione di impostare un riorientamento di medio-lungo periodo nella organizzazione e negli obiettivi del welfare locale.*

Sono state pertanto individuate le seguenti 4 linee di sviluppo del welfare territoriale, che accorpano o toccano trasversalmente tutte le 10 macro-aree contenute nella DGR e alcuni degli obiettivi del precedente Piano di Zona:

<b>Linea di sviluppo e obiettivo di programmazione</b>	<b>Indicazioni DGR</b>	<b>Aree PdZ 18-20</b>
<i>Integrazione dei Servizi:</i> potenziare e facilitare l'accesso alla rete dei servizi attivando in modo sistemico i nodi della rete territoriale per favorire l'effettivo incontro tra le richieste e gli interventi.	Digitalizzazione, interventi per la famiglia	Informazione, analisi dei dati, accesso ai servizi, integrazione socio-sanitaria
<i>Cura/presa in carico della fragilità:</i> potenziare un percorso di presa in carico focalizzato ad una maggiore integrazione tra interventi diversi e verso una personalizzazione rispetto alle necessità del singolo.	interventi a favore delle persone con disabilità, interventi per la famiglia, domiciliarità	Domiciliarità, accreditamento, ricomposizione dei finanziamenti pubblici e privati
<i>Sviluppo dei giovani cittadini:</i> sviluppare politiche che puntino all'autodeterminazione delle giovani generazioni, favorendone il protagonismo nella costruzione del benessere individuale e collettivo, con particolare attenzione al tema dell'occupabilità.	Politiche giovanili e per i minori, interventi connessi alle politiche del lavoro	Politiche del lavoro, della formazione e dell'istruzione; Ricerca e sviluppo
<i>Politiche per l'inclusione attiva ed il contrasto alla marginalità:</i> sperimentare nuove forme di welfare generativo in grado di promuovere strumenti organizzativi e interventi mirati al rafforzamento della coesione sociale, costruendo reti flessibili e personalizzate.	Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale, Politiche abitative, Promozione inclusione attiva, interventi connessi alle politiche del lavoro, interventi a favore delle persone con disabilità, interventi per la famiglia.	Politiche dell'abitare sostenibile, reddito di inclusione, donne vittime di violenza

Il fatto di mettere al centro la coesione della comunità come condizione per garantire anche il benessere di tutti i suoi componenti, in primis quelli più in difficoltà, deve poter emergere come il filone conduttore di tutta la programmazione zonale.

Si tratta quindi di tornare in modo determinato sul concetto di "welfare di comunità". Il welfare di comunità non è un concetto nuovo; anzi, esso era già presente anche nella programmazione precedente (da Piano di Zona 2018-2020).

Tuttavia, in buona parte anche per via di una serie di fattori dettati dalle circostanze – non da ultimo il diffondersi della pandemia ed i ritardi che questa ha comportato nell'attuazione delle programmazioni sociali – non si può dire che quest'obiettivo

trasversale sia stato raggiunto. È tempo quindi che il welfare di comunità possa tornare al centro.

Sancire come propria finalità generale il consolidare la coesione della comunità e promuovere l'espressione coordinata delle sue risorse, comporta, come già accennato precedentemente, assumere come strategia elettiva un processo continuo di co-programmazione tra più attori intesa come lettura sinergica delle esigenze del territorio e condivisione delle possibilità di risposta.

Perché questo sia possibile diventano necessari due elementi:

1. Una disponibilità dei diversi attori territoriali a posizionarsi nel processo di programmazione come partner che contribuiscono ad obiettivi comuni, al di là degli specifici interessi che rappresentano. Quest'approccio vale per tutti i partecipanti, ma a maggior ragione risulta essere di fondamentale importanza nel momento in cui agli incontri si siedono rappresentanti di soggetti dalla natura composita, quali ad esempio il Forum del Terzo Settore.
2. La definizione di un assetto di governance che consenta l'espressione e l'esercizio continuo di questo processo di amministrazione condivisa, in modo continuativo e non esclusivamente finalizzato alla definizione del Piano di Zona. Farsi carico della multidimensionalità del bisogno, personalizzare gli interventi, agire di concerto rispetto alle sinergie già in essere sul territorio di riferimento, monitorare in itinere, valutare secondo indicatori condivisi... Tutto questo comporta un impegno forte e deciso che proietta oltre la semplice stesura di un documento programmatico.

Per consentire una "messa a terra" di tutto quanto sopra si è previsto quindi di adottare una strategia di governance di stampo laboratoriale, orientata cioè a superare la logica della consultazione di una serie di attori sui contenuti/temi specifici, per prendersi cura anche dello sviluppo del processo metodologico di collaborazione. In un approccio laboratoriale il "come" si collabora diventa altrettanto importante, se non ancora più importante del "cosa" si produce in termini di contenuto, in quanto ne influenza direttamente la qualità ed il livello di condivisibilità.

## I Laboratori di Governance

Per rispondere all'obiettivo, già indicato nel precedente Piano di Zona, di stimolare un territorio che decide in maniera condivisa e attiva, e di promuovere la partecipazione di attori coinvolti che svolgano un lavoro attivo e propositivo nella gestione delle azioni previste, sono stati pertanto istituiti i Laboratori di Governance Partecipata, che diventano quindi la strategia per promuovere il processo di co-programmazione territoriale.

Obiettivo dei Laboratori è promuovere la lettura condivisa delle esigenze del territorio e delle proposte di sviluppo attraverso:

- la costruzione di analisi a partire da criteri condivisibili;
- la produzione di sintesi di linee strategiche e possibilità di gestione delle esigenze osservate;
- la partecipazione al monitoraggio del PdZ;
- la co-progettazione di possibili sviluppi progettuali su mandato dell'UdP.

I laboratori sono stati guidati da un coordinatore politico, proveniente dal Comitato dei sindaci, e un facilitatore metodologico ricoperto da un rappresentante dell'ufficio di Piano.

Per la costruzione del Piano di Zona 2021-2023 si sono individuati i seguenti quattro Laboratori di Governance:



I Laboratori sono intesi come snodi di co-programmazione che agiscono sia su mandato dell'Ufficio di Piano, di cui sono strumenti, sia su proposta del Terzo Settore laddove, nello sviluppo delle politiche territoriali evidenzia l'utilità di riaprire un momento di approfondimento e condivisione con la Pubblica Amministrazione.

Di seguito si riporta la composizione dei Laboratori di Governance. Si precisa che, alle realtà territoriali non ricomprese negli elenchi sotto riportati, è stato consentito partecipare ai lavori, previa comunicazione di interesse.

#### *Laboratorio per l'Integrazione Territoriale dei Servizi*

All'interno del Laboratorio si sono fatti confluire anche i seguenti temi: Digitalizzazione, comunicazione/informazione, Servizio sociale, integrazione socio-sanitaria, interventi per la famiglia.

La Linea di sviluppo Integrazione Territoriale dei Servizi si prefigge di potenziare e facilitare l'accesso alla rete dei servizi attivando in modo sistemico i nodi della rete territoriale per favorire l'effettivo incontro tra il bisogno di cura e di intervento.

Il mandato del Laboratorio per questa fase di programmazione è di individuare, a partire da un'analisi delle criticità attuali, le strategie per facilitare e semplificare i percorsi di accesso degli utenti.

#### *Laboratorio di Cura / Presa in Carico della Fragilità*

All'interno del Laboratorio si sono fatti confluire anche i seguenti temi: interventi a favore delle persone con disabilità, interventi per la famiglia, domiciliarità, semi-residenzialità, residenzialità.

Questa Linea di sviluppo si prefigge di potenziare un percorso di presa in carico focalizzato ad una maggiore integrazione tra interventi diversi e verso una personalizzazione rispetto alle necessità del singolo.

Il mandato del Laboratorio per questa fase di programmazione è di individuare, a partire da un'analisi delle criticità attuali, le strategie e gli strumenti per ricomporre le risorse economiche ed umane che gravitano attorno alla persona-famiglia.

### *Laboratorio per lo Sviluppo dei Giovani Cittadini*

All'interno del Laboratorio si sono fatti confluire anche i seguenti temi: Politiche giovanili e per i minori, interventi connessi alle politiche del lavoro.

Questa Linea di sviluppo si prefigge di sviluppare politiche che puntino all'autodeterminazione delle giovani generazioni, favorendone il protagonismo nella costruzione del benessere individuale e collettivo, con particolare attenzione al tema dell'occupabilità.

Il mandato del Laboratorio per questa fase di programmazione è di individuare, a partire da un'analisi delle criticità attuali, le strategie per favorire il protagonismo dei giovani nella costruzione del proprio percorso di sviluppo.

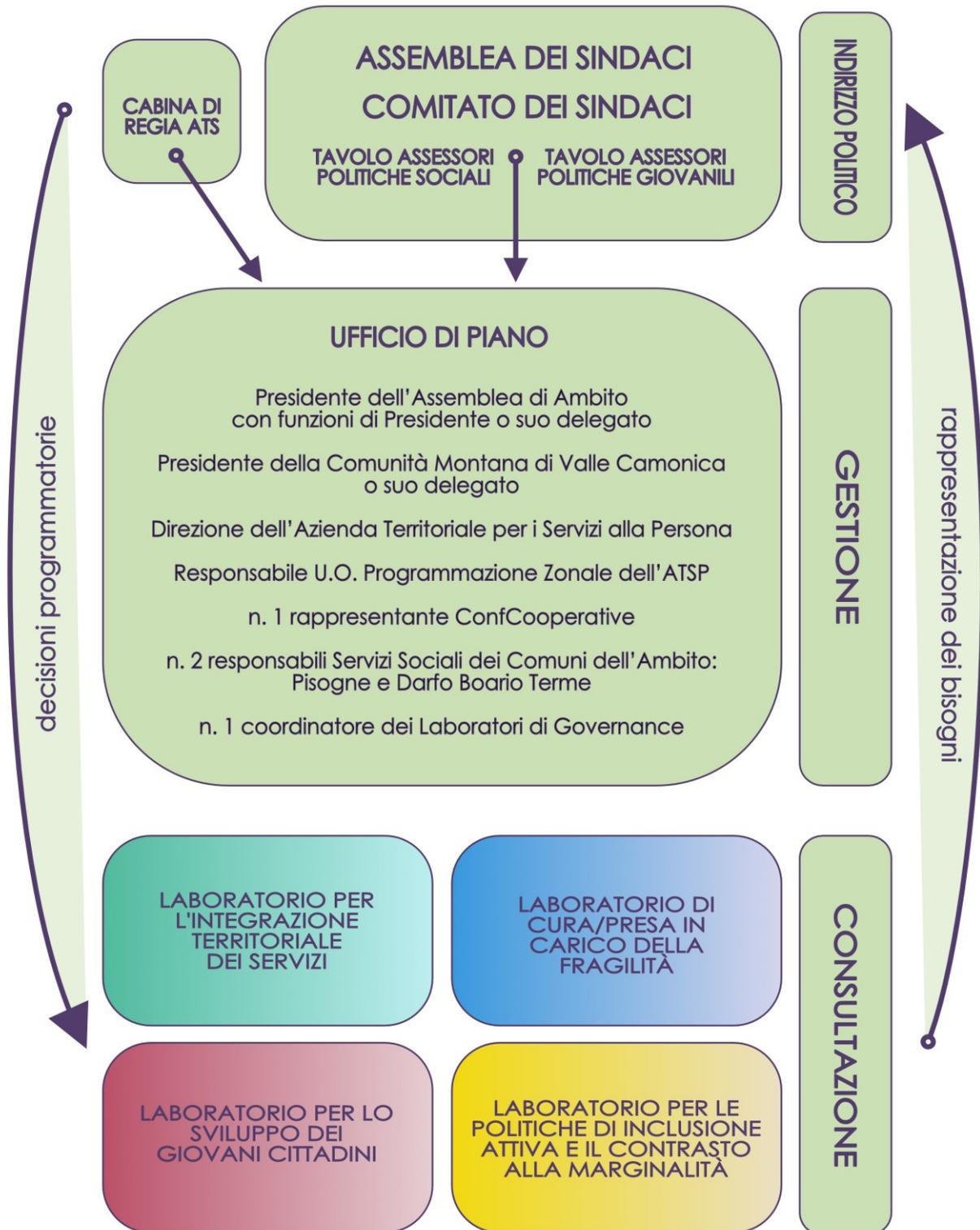
### *Laboratorio per le Politiche di Inclusione Attiva e il Contrasto alla Marginalità*

All'interno del Laboratorio si sono fatti confluire anche i seguenti temi: Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale, Politiche abitative, Promozione inclusione attiva, interventi connessi alle politiche del lavoro, interventi a favore delle persone con disabilità, interventi per la famiglia.

Questa Linea di sviluppo si prefigge di sperimentare nuove forme di welfare generativo in grado di promuovere strumenti organizzativi e interventi mirati al rafforzamento della coesione sociale, costruendo reti flessibili e personalizzate.

Il mandato del Laboratorio per questa fase di programmazione è di individuare, a partire da un'analisi delle criticità attuali, le strategie per attivare e responsabilizzare le persone che ricevono aiuto e al contempo rafforzare il ruolo di supporto della comunità.

## MODELLO DI FUNZIONAMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023



## 5. Obiettivi della programmazione 2021-2023

Dall'analisi complessiva di quanto maturato nei tre incontri dei quattro Laboratori, emergono: la trasversalità di alcune strategie, la sinergia reciproca, la convergenza di linee di lavoro e di interlocutori strategici, l'esigenza di semplificare e di evitare eccessive sovrapposizioni e la frammentazione.

Da questi punti deriva la necessità di fare ordine tra obiettivi, strategie, azioni per garantire coerenza e valutabilità. In conclusione, dall'analisi dei singoli obiettivi emersi dai Laboratori, partendo da un'iniziale analisi SWOT **si è arrivati infine a definire 8 obiettivi strategici.**

### OBIETTIVO 1

**Promuovere la lettura integrata dei bisogni assistenziali complessi e la definizione condivisa dei progetti di intervento all'interno di un percorso di collegamento tra i servizi territoriali, che definisca/riveda strumenti tecnici (protocolli operativi) di collaborazione e modelli di gestione sperimentali.**

L'obiettivo è integrato e trasversale ai due Laboratori CURA E PRESA IN CARICO DELLA FRAGILITÀ e INTEGRAZIONE DEI SERVIZI. Si tratta di un obiettivo fortemente orientato all'integrazione socio-sanitaria e alla condivisione di buone prassi fra tutti gli operatori appartenenti ai sistemi socio- sanitario, socio-assistenziale e sanitario.

#### Target di riferimento

Operatori dei servizi, operatori del volontariato e associazionismo.

#### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, ATS, ASST, Terzo Settore.

#### Strategie

- Sviluppo di prassi di costruzione, condivisione e gestione del progetto individualizzato socio-sanitario;
- Implementazione del sistema di collaborazione tra gli attori territoriali per la lettura e la risposta;
- Sviluppo e implementazione di protocolli condivisi tra enti gestori e gruppi formali per l'invio e la segnalazione al sistema di presa in carico e sociale.

#### Possibili azioni

- Costruire una formazione congiunta tra Enti ed operatori;
- Fare una ricognizione dei punti d'accesso fisici attualmente presenti e delle risorse professionali;
- Individuare e strutturare il/i luoghi d'incontro per la lettura integrata dei bisogni assistenziali complessi del singolo (e la risposta agli stessi) e per l'analisi delle esigenze territoriali;
- Definire/rivedere gli strumenti tecnici (protocolli operativi) di collaborazione;
- Stilare linee guida generali;
- Costruire la connessione tra le diverse piattaforme informatiche.

#### INDICATORI DI PROCESSO

N. di luoghi d'incontro e progettazione congiunta individuati

N. partecipanti ai percorsi formativi sul n. totale dei potenziali destinatari

#### INDICATORI DI RISULTATO - OUTPUT

N. di nuovi protocolli costruiti

N. di percorsi formativi realizzati

N. di luoghi d'incontro stabilmente strutturati

#### INDICATORI D'IMPATTO - OUTCOME

Incremento dell'efficienza ed efficacia delle risposte ai cittadini (es. su x situazioni individuate tra quelle con bisogni complessi, n. di interventi attivati rispetto a quelli considerati necessari nella valutazione iniziale, tempi di attivazione dei diversi interventi rispetto a quelli stimati, coerenza degli interventi attivati rispetto agli obiettivi definiti)

## OBIETTIVO 2

**Agevolare e semplificare (a livello logistico, organizzativo, oltre che metodologico, procedurale e di competenze) le opportunità di accoglienza, accesso, orientamento dei cittadini alla rete integrata dei servizi sociali, sanitari e socio sanitari.**

L'obiettivo è fortemente orientato all'integrazione territoriale e al superamento della frammentarietà dell'offerta presente sul territorio.

### Target di riferimento

Operatori dei servizi, operatori del volontariato e associazionismo, cittadini.

### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, ATS, ASST, Terzo Settore, Agenzie educative.

### Strategie

- Costruire un sistema di Punti Unici di Accesso in cui esercitare accoglienza e orientamento che tenga conto delle caratteristiche del territorio (raggiungibilità), delle possibilità di fruizione (orari, giorni), anche in relazione alla mobilità;
- Formare/Rafforzare le competenze (anche linguistiche) degli operatori presenti nei punti unici di accesso;
- Formare/Orientare i cittadini al riconoscimento e alla fruizione dei punti d'accesso;
- Potenziare il raccordo con il mondo della scuola (partner strategico) e con le altre agenzie educative e aggregative.

### Possibili azioni

- Individuazione dei punti unici d'accesso potenziali o già attivi;
- Sviluppare strategie comunicative mirate sulla tipologia specifica del target.

### INDICATORI DI PROCESSO

Percorsi formativi realizzati sui previsti

N. di partner strategici intercettati sui potenziali partner

### INDICATORI DI RISULTATO – OUTPUT

Incremento competenze degli operatori

Incremento N. di punti di accesso strutturati con metodologie comuni

Strumenti comunicativi realizzati

### INDICATORI D'IMPATTO - OUTCOME

Incremento della conoscenza e competenza dei cittadini nell'accesso ai servizi (es. rilevabile tramite questionario da un campione di cittadini che accedono attualmente ai Servizi e di un campione che accederà ai servizi nel 2023)

## OBIETTIVO 3

### **Ampliare e consolidare la rete interistituzionale antiviolenza di Valle Camonica e diffondere la cultura delle pari opportunità di genere.**

L'obiettivo è integrato e trasversale ai due Laboratori POLITICHE DI INCLUSIONE ATTIVA E CONTRASTO ALLA MARGINALITÀ e INTEGRAZIONE DEI SERVIZI.

#### Target di riferimento

Operatori dei servizi, operatori del volontariato e associazionismo, cittadini.

#### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, ATS, ASST, Terzo Settore, Enti Comprensoriali.

#### Strategie

- Sviluppo della co-progettazione tra i soggetti della rete come strategia trasversale alla realizzazione delle diverse azioni ed al reclutamento di nuovi partner.

#### Possibili azioni

- Realizzazione di iniziative di informazione, formazione e sensibilizzazione rivolta alla popolazione della Valle e a tutti gli enti pubblici e privati per incrementare la cultura delle Pari Opportunità tra uomo e donna;
- Sviluppo di servizi/interventi per esigenze emergenti, come percorsi di sostegno e aiuto a uomini autori di violenza o sviluppo di servizi specialistici per minori vittime di violenza assistita;
- Istituzione di snodi permanenti di dialogo tra i soggetti che possono contribuire alla co-progettazione di percorsi di vita delle persone con fragilità meno manifeste.

#### Implicazioni positive che si potrebbero creare

- Maggiori possibilità per la donna di fuoriuscire dalla situazione di violenza e di raggiungere una condizione di libertà e autonomia;
- Possibilità di riportare la progettualità in materia a livello di Ambito, migliorando la sensibilità rispetto al tema;
- Maggiore personalizzazione degli interventi grazie alla condivisione di progetti individualizzati.

#### INDICATORI DI PROCESSO

N. di attori territoriali strategici coinvolti nel coprogettare interventi rispetto a quelli individuati

#### INDICATORI DI RISULTATO – OUTPUT

Nuovi servizi/interventi attivati rispetto agli attuali sia per le donne che per gli uomini autori di violenza che per la comunità

Numero di progettualità sulle donne gestite in modo integrato tra Servizi sul numero totale

#### INDICATORI DI IMPATTO – OUTCOME

Incremento delle situazioni intercettate a rischio basso/medio

Incremento delle situazioni avviate all'autonomia

## OBIETTIVO 4

**Sviluppare e consolidare un programma di inclusione territoriale e comunitario per le persone/nuclei familiari più vulnerabili (con particolare attenzione alle persone con fragilità meno manifeste e con disabilità lieve, o affette da autismo), orientato al progetto di vita e al protagonismo delle persone.**

L'obiettivo è integrato e trasversale ai tre Laboratori CURA E PRESA IN CARICO DELLA FRAGILITÀ, INTEGRAZIONE DEI SERVIZI e POLITICHE DI INCLUSIONE ATTIVA E CONTRASTO ALLA MARGINALITÀ.

### Target di riferimento

Operatori dei servizi, operatori del volontariato e associazionismo, cittadini.

### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, ATS, ASST, Terzo Settore.

### Strategie

- Sperimentazione del budget di cura come dispositivo volto a integrare le politiche e di conseguenza le risorse e le pratiche sociali con quelle sanitarie, del lavoro e della casa;
- Co-progettare con le diverse realtà già presenti sul territorio (sport, cultura, socializzazione, ecc) occasioni per favorire l'inclusione attiva delle persone più vulnerabili in un'ottica di welfare generativo.

### Possibili azioni

- Definizione di protocolli condivisi;
- Realizzare iniziative di formazione e sensibilizzazione tra chi interagisce già a vario titolo con l'utenza;
- Istituzione di snodi permanenti di dialogo tra i soggetti che possono contribuire alla co-progettazione di percorsi di vita delle persone con fragilità meno manifeste.

### INDICATORI DI PROCESSO

N. e tipologia di attori coinvolti sulle situazioni di fragilità

% di risorse messe in comune tra attori diversi

### INDICATORI DI RISULTATO – OUTPUT

N. di opportunità a disposizione delle persone fragili rispetto all'attuale

### INDICATORI DI IMPATTO – OUTCOME

Incremento delle competenze della comunità nel partecipare alla gestione di situazioni di fragilità

Incremento delle competenze dei cittadini vulnerabili nella gestione attiva della propria situazione

## OBIETTIVO 5

**Facilitare e sostenere l'occupabilità delle persone con maggiori difficoltà/ostacoli all' accesso e al mantenimento del lavoro per motivi anagrafici (in particolare i giovani), sociali, personali (anche donne vittime di violenza), culturali e geografici.**

L'obiettivo è integrato e trasversale ai tre Laboratori di SVILUPPO DEI GIOVANI CITTADINI, INTEGRAZIONE DEI SERVIZI e POLITICHE DI INCLUSIONE ATTIVA E CONTRASTO ALLA MARGINALITÀ.

### Target di riferimento

Cittadini fragili, scuole e imprese operatori.

### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, Comuni, Terzo Settore, Enti Comprensoriali.

### Strategie

- Promozione e sperimentazione degli strumenti legislativi disponibili, al fine di incrementare il ruolo delle cooperative sociali rispetto all'inclusione delle persone in situazione di fragilità;
- Sensibilizzazione e formazione delle diverse realtà produttive rispetto alla responsabilità sociale delle imprese, sia nel pubblico, che nel privato;
- Coinvolgimento di tutte le realtà sociali ed in particolare dei Comuni della Valle per consolidare e qualificare l'impiego dei tirocini di inclusione sociale, uniformandone il trattamento economico, attraverso l'integrazione tra risorse sociali e sanitarie;
- Sviluppo di patti di comunità tra scuole, territorio e sistema produttivo per l'orientamento e l'implementazione delle competenze trasversali.

### Possibili azioni

- Realizzazione di azioni di formazione e controllo sull'applicazione dei dispositivi ex art.14;
- Formazione mirata della persona in situazione di fragilità considerando le sue aspettative e valorizzando le sue risorse in coerenza con le richieste del mondo del lavoro locale;
- Realizzazione di progetti di conciliazione vita-lavoro;
- Mantenere vivo e funzionante l'Osservatorio territoriale su giovani e lavoro;
- Revisione degli strumenti e metodologie di orientamento.

### INDICATORI DI PROCESSO

N° di sperimentazioni attivate/n° di strumenti legislativi

N° e tipologia realtà produttive coinvolte/n° realtà mappate

N° di cittadini coinvolti/n° cittadini segnalati

N° patti di comunità conclusi/n° di percorsi di coinvolgimento attivati

% di impegno economico a carico dei comuni

### INDICATORI DI RISULTATO – OUTPUT

N° di cittadini raggiunti con i percorsi formativi

N° patti conclusi

% di implemento delle occasioni di inclusione lavorativa

## INDICATORI DI IMPATTO – OUTCOME

Incremento delle competenze sia dei cittadini che dei ruoli della parte produttiva nel gestire responsabilmente percorsi di inclusione socio- lavorativa

## OBIETTIVO 6

### **Rispondere con maggior efficacia ai bisogni abitativi delle persone in situazione di disagio.**

L'obiettivo è integrato e trasversale ai due Laboratori di INTEGRAZIONE DEI SERVIZI e POLITICHE DI INCLUSIONE ATTIVA E CONTRASTO ALLA MARGINALITÀ.

#### Target di riferimento

Operatori dei servizi, cittadini.

#### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, Comuni, Terzo Settore, Enti Comprensoriali.

#### Strategie

- Co-progettazione, tra attori diversi (EELL, ATSP, privati, privato sociale) di forme di housing sociale e di co-housing.

#### Possibili azioni

- Sperimentazione di una gestione associata tra Comuni, ATSP e altri Enti per il miglioramento degli edifici di edilizia residenziale pubblica esistenti ed al fine di trasformare edifici inutilizzati del patrimonio pubblico e privato in abitazioni adeguate per progetti di housing sociale o co-housing;
- Sperimentazione di forme di garanzia rispetto al pagamento dell'affitto e delle utenze per facilitare i nuclei in situazione di difficoltà ad acquisire un alloggio anche di proprietà privata;
- Formazione degli operatori comunali rispetto alla gestione delle case del Servizio Abitativo Pubblico in base alla nuova normativa e maggiore informazione dell'utenza.

#### Implicazioni positive che si potrebbero creare

- Riduzione dei procedimenti di sfratto e maggior stabilità per le famiglie in situazione di fragilità;
- Maggior disponibilità di abitazioni per persone e famiglie in situazione di fragilità;
- Risanamento e rivitalizzazione di spazi abitativi in abbandono;
- Risposta più soddisfacente ai bisogni abitativi delle persone in difficoltà;
- Miglioramento del rapporto tra proprietari e affittuari;
- Maggior disponibilità di Alloggi includendo anche il mercato privato.

#### INDICATORI DI PROCESSO

N. di attori coinvolti in co-progettazioni sul n. di attori considerati strategici

#### INDICATORI DI RISULTATO – OUTPUT

N. di spazi rivitalizzati e risanati a disposizione dei cittadini

#### INDICATORI DI IMPATTO – OUTCOME

Incremento delle opportunità abitative per le famiglie/cittadini in situazione di fragilità (in termini di riduzione degli sfratti, incremento della stabilità abitativa, miglioramento del rapporto tra affittuari e proprietari)

## OBIETTIVO 7

### **Sviluppare un patto territoriale dedicato allo sviluppo ed alla salute degli adolescenti e dei giovani (agio, tempo libero, prevenzione).**

L'obiettivo è integrato e trasversale ai due Laboratori di INTEGRAZIONE DEI SERVIZI e SVILUPPO DEI GIOVANI CITTADINI.

#### Target di riferimento

I cittadini.

#### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, Comuni, Terzo Settore, Enti Comprensoriali.

#### Strategie

- Sviluppo di punti di comunità (Informagiovani diffusi);
- Co-progettazione tra scuola, giovani e territorio di iniziative di prevenzione, promozione del benessere, in un'ottica di cittadinanza attiva dei giovani.

#### Possibili azioni

- Realizzazione dei progetti scolastici prevenzione 2.0: scuola in rete, peer, Ist;
- Realizzazione del progetto C6 Young in Valle Camonica;
- Proseguo del progetto Segni di Futuro (Osservatorio e Laboratori di competenza).

#### INDICATORI DI PROCESSO

N. di iniziative co-progettate tra scuola, giovani e territorio

N. di Informagiovani attivati

#### INDICATORI DI RISULTATO – OUTPUT

N. progetti realizzati sul n. di progetti previsti

N. di giovani che hanno fruito di nuove opportunità di cittadinanza attiva

N. di patti stipulati sui previsti

#### INDICATORI DI IMPATTO – OUTCOME

% di giovani che hanno assunto un ruolo attivo di gestione sul totale dei giovani coinvolti

## OBIETTIVO 8

### **Promuovere il ruolo dei giovani negli spazi decisionali di governance del territorio.**

L'obiettivo è integrato e trasversale ai due Laboratori di INTEGRAZIONE DEI SERVIZI e SVILUPPO DEI GIOVANI CITTADINI.

#### Target di riferimento

I cittadini.

#### Attori coinvolti

Ente Capofila ATSP, Comuni, Terzo Settore, Enti comprensoriali.

#### Strategie

Creare momenti e luoghi di partecipazione democratica dei giovani alla vita politica e sociale della Valle.

#### Possibili azioni

- Strutturare il tavolo dei consiglieri alle politiche giovanili;
- Rivedere e attuare forme di rappresentanza scolastica in interazione col territorio (Consigli comunali dei ragazzi, Rappresentanti d'Istituto, etc.).

#### INDICATORI DI PROCESSO

N° di occasioni attivate/n° occasioni pianificate

N° di partecipanti /n° di giovani previsti

#### INDICATORI DI RISULTATO

N° di giovani coinvolti

N° di spazi decisionali messi a disposizione

N° percorsi decisionali condotti con partecipazione dei giovani

#### INDICATORI DI IMPATTO – OUTCOME

Incremento delle competenze dei giovani e degli altri attori istituzionali nel condividere esigenze e proposte

## 6. Il sistema di valutazione e monitoraggio del Piano di Zona

Com'è noto, il processo di valutazione delle politiche e delle azioni sociali rappresenta uno strumento fondamentale per incrementare la qualità e l'efficacia degli interventi, per ottimizzare l'impiego di risorse economiche e professionali e per dare visibilità al lavoro svolto, sempre nell'ottica di un miglioramento continuo.

L'impianto di valutazione del Piano di Zona 2021-2023 è stato pensato su tre livelli di monitoraggio e valutazione:

1. del piano, inteso come sistema complessivo di interventi e servizi;
2. degli obiettivi;
3. delle singole azioni.

Il sistema di monitoraggio si svilupperà in modo continuativo durante tutto il percorso di implementazione del Piano di Zona.

Con scadenza semestrale, si produrranno dei report basati sulla raccolta di dati ed informazioni rilevanti. A tal fine sarà determinante anche l'integrazione di quanto analizzabile dai flussi di monitoraggio e soprattutto dalla condivisione dei dati in cabina di regia con l'ATS della Montagna.

Si prevede quindi d'istituire un gruppo di lavoro avente l'obiettivo di accompagnare il monitoraggio e la valutazione del Piano di Zona. A tale gruppo di lavoro verrà richiesto di affiancare l'Ufficio di Piano nel rispettare le scadenze interne di monitoraggio (indicativamente fissate con cadenza semestrale) ed elaborare un giudizio di merito (valutazione) sulla qualità delle azioni del Piano, in funzione di un costante aggiornamento e miglioramento dell'intervento in atto.

Il gruppo di lavoro, nel raccogliere ed analizzare i dati in modo integrato, terrà conto sia di elementi quantitativi (dati di afflusso ai servizi, numero di operatori coinvolti, etc.), sia di elementi qualitativi (questionari di soddisfazione, focus group di confronto su domande aperte, etc.).

Nel complesso, queste azioni non solo garantiranno una verifica continua ed in corso d'opera dell'implementazione del Piano di Zona 2021-2023 e delle sue ricadute sul territorio. Esse forniranno infatti anche degli strumenti – pratici ed immediati – da impiegare per correggere eventuali strategie "fuori rotta" e procedere così verso un'efficacia complessiva della messa a terra degli obiettivi.

Inoltre, grazie all'analisi continua e sistemica dei dati rilevati sul territorio, sarà possibile disporre di un database aggiornato in tempo quasi reale (con scadenza appunto semestrale). Tale banca dati costituirà un punto d'appoggio essenziale per una lettura integrata, progressiva e dettagliata dei bisogni e delle risposte del territorio di Ambito.

## 7. Progetti e percorsi di integrazione sociosanitaria costruiti con ATS e ASST

Progettualità relative al criterio premiale della DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563 “Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023”.

### SPORTELLO INTEGRATO DI PROTEZIONE GIURIDICA TERRITORIALE

#### Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva**
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e per i minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore di persone con disabilità

#### Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente)

Indicare i punti chiave, tra quelli previsti nella tabella seguente (Appendice 1 dell'Allegato A della DGR n. XI/4563) e corrispondenti alla macroarea di policy scelta, che si intendono sviluppare nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo. **Indicare almeno un punto chiave.**

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	<input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Nuova utenza rispetto al passato <input type="checkbox"/> <i>Working poors</i> e lavoratori precari <input type="checkbox"/> Famiglie numerose <input type="checkbox"/> Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	<input type="checkbox"/> Allargamento della platea dei soggetti a rischio <input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Qualità dell'abitare <input type="checkbox"/> Allargamento della rete e coprogrammazione <input type="checkbox"/> Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
<b>C. Promozione inclusione attiva</b>	<input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <input checked="" type="checkbox"/> <b>X Sviluppo delle reti</b>
D. Domiciliarità	<input type="checkbox"/> Flessibilità <input type="checkbox"/> Tempestività della risposta <input type="checkbox"/> Allargamento del servizio a nuovi soggetti <input type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	<input type="checkbox"/> Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> <input type="checkbox"/> Autonomia e domiciliarità <input type="checkbox"/> Personalizzazione dei servizi

Macroarea di policy	Punti chiave
	<input type="checkbox"/> Accesso ai servizi <input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Sviluppo azioni LR 15/2015 <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	<input type="checkbox"/> Digitalizzazione dell'accesso <input type="checkbox"/> Digitalizzazione del servizio <input type="checkbox"/> Organizzazione del lavoro <input type="checkbox"/> Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e per i minori	<input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della povertà educativa <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	<input type="checkbox"/> Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro <input type="checkbox"/> NEET
I. Interventi per la famiglia	<input type="checkbox"/> Caregiver femminile familiare <input type="checkbox"/> Sostegno secondo le specificità del contesto familiare <input type="checkbox"/> Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della violenza domestica <input type="checkbox"/> Conciliazione vita-tempi <input type="checkbox"/> Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	<input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

### **Obiettivo progetto (max 600 parole)**

Il progetto, il cui obiettivo primario è agevolare il rapporto tra il territorio e il Palazzo di Giustizia, nasce dalla sinergia tra vari enti: Tribunale, Servizi Sociali dei Comuni, Terzo Settore, ASST, che si integreranno e collaboreranno per fornire un servizio completo e di elevato livello. La finalità è dare continuità a servizi omogenei in materia di volontaria giurisdizione sul territorio della Valcamonica, garantendo ai cittadini un collegamento facilitato al Tribunale, fornendo informazioni, consulenza e supporto in tema di protezione giuridica.

### **ATS che coordina il progetto**

ATS della Montagna

### **Ambiti territoriali coinvolti**

Ambito di Valle Camonica

### **ASST coinvolte**

ASST di Vallecamonica

### **Altri Enti coinvolti**

Comunità Montana di Valle Camonica

Alleanza per la Salute Mentale

Forum Terzo Settore di Vallecamonica

Anfass di Vallecamonica

### **Modalità di integrazione (max 600 parole)**

Al fine di assicurare un'azione coordinata per l'ambito territoriale è opportuno attivare una "regia partecipata" per definire competenze e ruoli; tale regia e il coordinamento viene affidato all'ASST di Vallecamonica

### **Contesto (max 1200 parole)**

Dal 15.10.2014, a seguito della chiusura del Tribunale di Breno, si è istituito lo "Sportello Territoriale di Prossimità per alcune materie di Volontaria Giurisdizione" presso la Comunità Montana di Valle Camonica per i cittadini dei Comuni ex giurisdizione della sezione distaccata di Tribunale a Breno, gestito dal forum Terzo Settore. Tale Sportello ha i compiti richiesti dal Tribunale come cancelleria decentrata. Nello specifico: - gestire azioni di informazione, diffusione e promozione di materiale informativo, - raccolta e gestione delle istanze compilate e deposito nella Cancelleria del Tribunale;

- ritiro copie conformi e altri adempimenti successivi (notifiche presso UNEP) nella Cancelleria del Tribunale; - supporto alle attività di predisposizione dei rendiconti periodici di Amministrazione di Sostegno e Tutela;- raccolta dei rendiconti periodici compilati e deposito nella Cancelleria del Tribunale.

### **Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)**

A seguito dell'esperienza di gestione dello Sportello da parte del Forum si vuole potenziare lo sportello ampliando la propria offerta anche con la presenza di più operatori per una valutazione integrata dei bisogni della persona che accede. E' prevista la presenza dell'assistente sociale di ASST, di una assistente sociale dell'Ambito e di una amministrativa con competenze giuridiche. Tale equipe di lavoro ha l'obiettivo di: offrire prestazioni qualificate e coordinate, facilitare l'accesso e la fruizione da parte della cittadinanza, con particolare riguardo alle fasce più deboli dei servizi della giustizia della volontaria giurisdizione.

### **Definizione delle attività (max 2400 parole)**

Le attività previste dello sportello integrato sono:

- regia / coordinamento / indirizzo in materia di protezione giuridica nel territorio;
- gestione della banca dati degli assistiti;
- gestione della banca dati degli amministratori di sostegno con sistema di mailing list e aggiornamento periodico;
- punto di riferimento del Tribunale di Brescia per la declinazione delle problematiche sul territorio;
- informazioni, consulenza ed orientamento ai cittadini, al Terzo Settore;
- supporto alle attività di predisposizione dell'istanza, alla raccolta e verifica degli allegati e alla compilazione della corretta modulistica;
- supporto alla predisposizione dei rendiconti di Amministrazione di Sostegno che periodicamente devono essere presentati al giudice e consegnare le istanze e i rendiconti già compilati che lo Sportello avrà cura di depositare nella cancelleria del Tribunale;
- gestione delle istanze;
- deposito e ritiro dell'istanza in Tribunale;
- deposito del ricorso al tribunale;
- formazione degli operatori socio-sanitari e sociali in materia di protezione giuridica;
- formazione degli amministratori di sostegno;
- consulenza professionale agli amministratori di sostegno, tutori e curatori.

### **Integrazione tra macroaree di policy**

Ci auspichiamo che la gestione integrata fra vari attori istituzionali e non dello sportello riescano a leggere un bisogno emergente e ricomporre per i casi specifici la frammentata gamma delle misure e dei sostegni.

Questo progetto è trasversale all'area Anziani- accesso ai servizi e Interventi alla famiglia.

### **Deliverable e indicatori di risultato (max 1200 parole)**

#### INDICATORI DI PROCESSO

N. e tipologia di attori coinvolti sulle situazioni di fragilità

% di risorse messe in comune tra attori diversi

#### INDICATORI DI RISULTATO - OUTPUT

N. di prese in carico integrate dall'equipe costituita rispetto alle attuali

#### INDICATORI DI IMPATTO – OUTCOME

Incremento delle competenze della comunità nel partecipare alla gestione di situazioni di fragilità

Incremento delle competenze dei cittadini vulnerabili nella gestione attiva della propria situazione

### Cronoprogramma (da modificare con l'anno 2022)

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023. **Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.**

Azioni	Gennaio 2022	Febbraio 2022	Marzo 2022	Aprile 2022	Maggio 2022	Giugno 2022	Settembre 2022	Fine sperimentazione dicembre 2022	2022-2023
Definizione protocollo operativo con gli attori del territorio									
Costituzione dell'equipe per la presa in carico integrata									
Formazione degli operatori socio-sanitari e sociali in materia di protezione giuridica									
Formazione degli amministratori di sostegno									
Apertura sportello integrato territoriale									
Verifica attività									
Conclusione progettuale e strutturazione sportello integrato									
Monitoraggio trimestrale attività									

## Risorse

Indicare le risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale, seguendo a titolo esemplificativo lo schema seguente:

### Risorse economiche

Intervento/attività	Costo totale	Entrate da fonti proprie	Entrate da finanziamento Comuni	Entrate da finanziamento ATS	Entrate da finanziamento ASST	Enti terzo settore,
formazione	5000					5000
gestione sportello	105000	25.000	10000		45000	25.000

### Risorse umane (personale)

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Terzo settore
Assistente sociale coordinatore				5000	
Assistente sociale		10000		40000	
Educatore					
Psicologo					
Medico					
Infermiere					
Amministrativo					25000
Amministrativo con formazione giuridica	25000				
Formatore					5000

### Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

I soggetti beneficiari sono famiglie, persone fragili e nello specifico i tutori delle persone che, a causa di un'infermità o per una menomazione fisica o psichica, si trovano nell'impossibilità, anche parziale o temporale, di provvedere ai propri interessi; operatori socio-sanitari e sociali aumentando le loro competenze in ambito in materia di protezione giuridica.

### Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

- Possibili Vincoli burocratici e di bilancio
- Rischio di un allungamento dei Tempi
- Possibili problematiche relative alla Privacy e gestione dei dati sensibili
- Rischio di Concorrenza disfunzionale tra Enti del Terzo Settore

### Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)

Ognuna delle azioni previste nella presente progettualità è pensata per prodotte output e deliverable sostenibili nel tempo e fruibili dagli addetti al settore nelle annualità a venire.

Di seguito le potenzialità del territorio che garantiscono la sostenibilità del progetto:

- Forte collaborazione con ASST di Valle Camonica
- Presenza sul territorio di una rete di Enti pubblici e privati corposa ed eterogenea.
- Servizio Sociale gestito in forma associata a livello di Ambito e presente in maniera diffusa e capillare in tutti i Comuni.

## UMAD Unità Multidimensionale di Ambito per persona con Disabilità

### Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e per i minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. **Interventi a favore di persone con disabilità**

### Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente)

Indicare i punti chiave, tra quelli previsti nella tabella seguente (Appendice 1 dell'Allegato A della DGR n. XI/4563) e corrispondenti alla macroarea di policy scelta, che si intendono sviluppare nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo. **Indicare almeno un punto chiave.**

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	<input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Nuova utenza rispetto al passato <input type="checkbox"/> <i>Working poors</i> e lavoratori precari <input type="checkbox"/> Famiglie numerose <input type="checkbox"/> Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	<input type="checkbox"/> Allargamento della platea dei soggetti a rischio <input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Qualità dell'abitare <input type="checkbox"/> Allargamento della rete e coprogrammazione <input type="checkbox"/> Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
<b>C. Promozione inclusione attiva</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sviluppo delle reti</b>
D. Domiciliarità	<input type="checkbox"/> Flessibilità <input type="checkbox"/> Tempestività della risposta <input type="checkbox"/> Allargamento del servizio a nuovi soggetti <input type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	<input type="checkbox"/> Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> <input type="checkbox"/> Autonomia e domiciliarità <input type="checkbox"/> Personalizzazione dei servizi <input type="checkbox"/> Accesso ai servizi <input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Sviluppo azioni LR 15/2015 <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	<input type="checkbox"/> Digitalizzazione dell'accesso <input type="checkbox"/> Digitalizzazione del servizio <input type="checkbox"/> Organizzazione del lavoro <input type="checkbox"/> Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e per i minori	<input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della povertà educativa <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali

Macroarea di policy	Punti chiave
	<input type="checkbox"/> Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	<input type="checkbox"/> Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro <input type="checkbox"/> NEET
I. Interventi per la famiglia	<input type="checkbox"/> Caregiver femminile familiare <input type="checkbox"/> Sostegno secondo le specificità del contesto familiare <input type="checkbox"/> Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della violenza domestica <input type="checkbox"/> Conciliazione vita-tempi <input type="checkbox"/> Tutela minori
<b>J. Interventi a favore di persone con disabilità</b>	<b>x Ruolo delle famiglie e del caregiver</b> <b>x Filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi</b>

### Obiettivo progetto (max 600 parole)

Sperimentare una "Porta Unica di Accesso alla rete integrata dei servizi per i casi più complessi" costruendo una rinnovata modalità di lavoro dotata di poteri decisionali e di budget e titolare di responsabilità, compiti e funzioni relativi alla centralità della persona. L'obiettivo principale dell'UMAD è quello di potenziare un percorso di presa in carico globale finalizzato ad una maggiore integrazione tra interventi diversi e verso una personalizzazione rispetto alle necessità del singolo.

### ATS che coordina il progetto

ATS della montagna

### Ambiti territoriali coinvolti

Ambito di Valle Camonica

### ASST coinvolte

ASST di Vallecamonica

### Altri Enti coinvolti

Terzo Settore, enti accreditati per i servizi domiciliari e socio-sanitari

### Modalità di integrazione (max 600 parole)

La regia e il coordinamento organizzativo dell'UMAD è a cura dell'Ambito Territoriale ente capofila ATSP che attraverso il proprio personale coinvolge gli operatori socio-sanitari e gli attori del Terzo Settore. (sia rispetto alle situazioni complesse da loro individuate sia a quelle individuate da altri servizi es. fragilità...)

Definizione di un protocollo operativo tra Ambito, ASST e Terzo Settore.

### Contesto (max 1200 parole)

La crisi del 2020 invita a ripensare il welfare locale per superare il modello di una risposta al bisogno rigida, settoriale e focalizzata, soprattutto, sul versante dell'offerta, per muoversi verso una maggiore flessibilità negli interventi e un più elevato grado di trasversalità nella progettazione delle policy per avere una risposta ancora più centrata sul cittadino, sui suoi bisogni e sulle sue necessità di assistenza. Anche la risposta al bisogno delle persone disabili è ancora oggi frammentata:

- Settorialità delle attuali UVM

- Scarsa conoscenza di tutte le opportunità (misure regionali...) e dei servizi a favore delle persone con disabilità e familiari, talvolta anche da parte degli operatori
- Attuale eventuale sovrapposizione dei servizi (doppioni)
- Mancanza di raccordo con le scuole (TDSS)
- Frammentarietà territoriale (presenza di centri più periferici meno appetibili per le risorse umane)
- Orientamento scolastico poco centrato sulla richiesta effettiva sul mercato del lavoro
- Tempi attuali delle liste d'attesa (per RSD, CDD, CSS...)
- difficoltà da parte delle Unità d'offerta esistenti a rispondere alla richiesta di persone che hanno bisogni complessi, che non rientrano negli standard regionali
- Unità d'offerta per la disabilità sature.

### **Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)**

La prima sfida è sperimentare una nuova dimensione temporale, soprattutto nei processi di lavoro e decisionali dei servizi e dei sistemi di governance. Leggere un bisogno emergente e immediatamente velocemente organizzare una risposta non è abituale per sistemi di servizi spesso ingessati in procedure decisionali o burocratiche lunghe e complesse, ma è quanto la gestione dell'emergenza ha portato a sperimentare in questi mesi. La sfida è mantenere in equilibrio la celerità e la flessibilità nell'organizzare le risposte con la capacità di mantenere governance aperte e partecipate.

### **Definizione delle attività (max 2400 parole)**

L'UMAD è l'organismo operativo chiamato a garantire l'integrazione della rete dei servizi. E' costituita da un'equipe multidisciplinare (medico, assistente sociale, psicologo, educatore professionale, infermiere solo se necessita) integrata con l'assistente sociale dei Comuni, gli enti del Terzo Settore e la persona interessata o il suo familiare in grado di leggere le esigenze dei cittadini con bisogni sociali e sanitari complessi e di rilevare e classificare le condizioni di bisogno, per poter definire il percorso più appropriato di aiuto alla persona con la possibilità di coinvolgere altri specialisti (neurologia, psichiatria, fisioterapia...).

L'UMAD individua il case manager ossia un operatore di riferimento che ha il compito di verificare le fasi del progetto, di raccordare il sistema dei servizi e che viene individuato tra gli operatori sociali, sanitari e socio-sanitari. Il compito del case manager consiste nel mettersi in relazione con gli operatori degli Enti pubblici coinvolti nella presa in carico e con i soggetti del terzo settore.

### **Integrazione tra macroaree di policy**

Auspichiamo che la gestione integrata fra vari attori istituzionali riescano a leggere un bisogno emergente e ricomporre per i casi specifici la frammentata gamma delle misure e dei sostegni.

Questo progetto è trasversale all'area accesso ai servizi e Interventi alla famiglia.

### **Deliverable e indicatori di risultato (max 1200 parole)**

#### INDICATORI DI PROCESSO

N. di luoghi d'incontro e progettazione congiunta individuati

#### INDICATORI DI RISULTATO - OUTPUT

N. di nuovi protocolli costruiti

N. di luoghi d'incontro stabilmente strutturati

## INDICATORI D'IMPATTO - OUTCOME

Incremento dell'efficienza ed efficacia delle risposte ai cittadini (es. su x situazioni individuate tra quelle con bisogni complessi, n. di interventi attivati rispetto a quelli considerati necessari nella valutazione iniziale, tempi di attivazione dei diversi interventi rispetto a quelli stimati, coerenza degli interventi attivati rispetto agli obiettivi definiti).

### Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023. **Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.**

Azioni	Gennaio 2022	Febbraio 2022	Marzo 2022	Aprile 2022	Maggio 2022	Giugno 2022	Settembre 2022	Fine sperimentazione dicembre 2022	2022-2023
Definizione protocollo operativo con gli attori del territorio									
Costituzione dell'equipe per la presa in carico integrata									
Verifica attività									
Conclusione progettuale e strutturazione UMAD									
Monitoraggio trimestrale attività									

### Risorse

Ogni ente coinvolto metterà a disposizione proprie risorse professionali finalizzate alla realizzazione dell'UMAD.

### Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

Persone disabili e loro familiari/caregivers che si presentano come portatrici di bisogni complessi.

L'impatto atteso consiste nel soddisfacimento dei bisogni della persona disabile grazie ad una presa in carico globale che riduca la frammentarietà degli interventi.

### Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

Di seguito alcune criticità rilevate che attraverso la costruzione di un protocollo operativo si potrebbero superare:

- Carezza di interconnessione e di conoscenza tra enti dei rispettivi ruoli e delle funzioni;
- Mancanza di condivisione degli obiettivi;
- Ricaduta su contesti organizzativi interni;
- Rigidità degli enti;
- Caratteristiche geografiche del territorio (frammentate e periferiche);
- Mancanza di una formazione congiunta tra gli operatori dei diversi Enti coinvolti nella presa in carico;
- Mancanza di prevedibilità circa la disponibilità delle risorse.

### **Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)**

Potenzialità del progetto:

- Maggiore praticità per l'utente, appropriatezza e tempestività nell'erogazione dei servizi;
- Svincolare risorse ed impiegare le risorse svincolate verso realtà verso altri bisogni ritenuti meno «urgenti».

Sostenibilità del progetto:

- Esistenza di una rete funzionale di medici di base;
- Maggiore appropriatezza degli interventi.